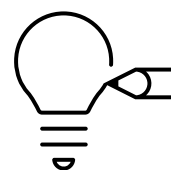


De ontwikkeling van een behoefte-/risico inventarisatie tool voor BW/MO-instellingen



Ontwerpcriteria voor personen met een Licht Verstandelijke
Beperking

Jeremiah Sijmons
460267

27 juni
2022

Module:	Praktijkjaar Toegepaste Psychologie (Deventer) Scriptiefase
Organisatie:	Tranzo, Tilburg University
Opdrachtgever:	Myrthe Bredenoort
Datum:	27 juni 2022
1 ^e begeleider:	Eke Bruinsma
2 ^e begeleider:	Elsbeth de Joode



Voorwoord

Voor u ligt het scriptieonderzoek *'De ontwikkeling van een behoefte-/risico inventarisatie voor BW/MO-instellingen: Ontwerpcriteria voor personen met een Licht Verstandelijke Beperking'*. De scriptie is geschreven in het kader van het afstuderen aan de opleiding Toegepaste Psychologie aan de Hogeschool Saxion te Deventer. Tijdens de scriptieperiode is er onderzoek gedaan vanuit Tranzo, te Tilburg. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van M. Bredenoort in de periode van februari 2022 tot en met juni 2022. Met dit onderzoek hoop ik een bijdrage te leveren aan de behoefte-/risico inventarisatie met als doel dat deze aansluit bij personen die (onder andere) een Licht verstandelijke beperking (LVB) hebben.

Via deze weg wil ik mijn opdrachtgever en de projectleiders bedanken voor het vertrouwen mij deel te laten nemen aan hun project. Daarnaast voor de begeleiding en de feedback die ik tijdens het schrijven van de scriptie en het adviesrapport heb gekregen. Ook wil ik de respondenten bedanken voor hun inzet en enthousiasme tijdens het onderzoek.

Daarnaast wil ik mijn scriptiebegeleider E. Bruinsma bedanken voor al het enthousiasme die zij uitstraalde tijdens het afstuderen. Dit gaf mij soms lichtpuntjes en motivatie als ik de ideeën tijdens het afstuderen even niet zag zitten. Hierdoor kon ik soms toch het plezier en de uitdaging vinden in het onderzoekend vermogen en afstuderen. Ook wil ik mijn tweede begeleider, E. de Joode, bedanken voor de feedback op mijn scriptie zodat ik deze tot een goed resultaat heb kunnen afronden.

Tot slot wil ik mijn omgeving bedanken voor de steun tijdens het afstuderen. Ook wil ik mijn studiegenoot K. Pot bedanken voor de feedback waarmee ik het scriptieonderzoek tot een goed einde heb kunnen brengen.

Amersfoort, 27 juni 2022

Jeremiah Sijmons

Samenvatting

In Nederland heeft naar schatting 6,4% van de bevolking een LVB (Woittiez et al., 2019). Het aantal personen met een LVB dat niet mee kan komen groeit, omdat de ondersteuning van deze groep onvoldoende is. Er wordt bijvoorbeeld onjuist met hen gecommuniceerd door overheidsinstanties (Ebbinge, 2018). Voor de Beschermd- en begeleid Wonen instellingen en de Maatschappelijk Opvang (BW/MO) wordt een behoefte-/risico inventarisatie tool ontwikkeld. De BW/MO's zijn publieke voorzieningen waar hulpverlening wordt geboden aan personen met bijvoorbeeld een licht verstandelijke beperking (LVB). De tool kan personen met een LVB en hun begeleiders binnen een BW/MO ondersteunen met het in kaart brengen van zowel behoeftes als risico's en krachten van de cliënt. Daarnaast kan de tool handvatten geven voor de bejegening en begeleiding. Aangezien ook personen met een LVB gebruik zullen maken van de tool, is het van belang dat de tool aansluit bij deze personen.

Het doel van het scriptieonderzoek was om te onderzoeken aan welke criteria de behoefte-/risico inventarisatie tool moet voldoen om geschikt te zijn voor zowel mensen met een LVB als hun begeleiders binnen de BW/MO-sector. De onderzochte criteria zijn: de kenmerken van een LVB om aan te kunnen sluiten, de kennis van begeleiders en benodigheden om de tool te kunnen gebruiken. Op basis van deze informatie is een adviesrapport opgesteld. Dit adviesrapport is voor de projectgroep van Tranzo, die de behoefte-/risico inventarisatie tool ontwikkelt.

Tijdens het scriptieonderzoek zijn de inspiration- en ideation fase van de Human-Centered Design methode doorlopen. Daarbij is gebruik gemaakt van een literatuuronderzoek en semi-gestructureerde (expert) interviews. In dit onderzoek zijn belangrijke kenmerken over een LVB, zoals de beperkte cognitieve vaardigheden, naar voren gekomen. In de begeleiding is het van belang om onder andere rekening te houden met het feit dat vaardigheden als gevolg van het lage cognitieve niveau beperkt ontwikkeld of afwezig zijn. Uit het onderzoek blijkt dat begeleiders, ondanks dat zij enige kennis over een LVB hebben, dit nog te weinig herkennen en signaleren. Daarnaast vindt de helft van de begeleiders nog onvoldoende kennis over een LVB te hebben. Deze kennis is van belang om bij het gebruiken van de tool in de communicatie en begeleiding aan te kunnen sluiten bij personen met een LVB. Ook moeten hulpverleners veel verschillende communicatie- en begeleidingstechnieken beheersen, vanwege de diversiteit van de doelgroep. Er moet worden aangesloten bij het cognitieve niveau van personen met een LVB. Daarnaast zijn er een aantal gebruiksvoorwaarden waar de tool aan moet voldoen volgens de begeleiders zoals onder andere visuele ondersteuning, simpel taalgebruik en het kunnen gebruiken van hulpmiddelen zoals hulpkarten.

Het adviesrapport bevat aanbevelingen voor de communicatie met en bejegening van personen met een LVB, waaronder het gebruiken van kleuren of pictogrammen. Uit dit onderzoek zijn een aantal criteria gekomen waar de behoefte-/risico inventarisatie aan moet voldoen. Dit betreft onder andere het aansluiten bij het niveau van een persoon met een LVB en gebruik kunnen maken van hulpmiddelen (bijvoorbeeld visuele ondersteuning) bij het gebruik van de tool. Daarnaast moeten begeleiders competenties zoals bijvoorbeeld gesprekstechnieken beheersen om de tool juist te kunnen gebruiken.

Hoewel het literatuuronderzoek beperkt was, heeft het duidelijke inzichten opgeleverd voor het onderzoek. De topics van de interviews waren vroegtijdig geaccepteerd bij de ethische toetsing waardoor dit soms beperkend was. Desalniettemin waren de topics breed geformuleerd waardoor passende vragen konden worden geformuleerd waarmee kwalitatieve data kon worden verzameld. Met de methoden '*Download your Learnings*' en '*Find themes*' kon er systematisch data worden verzameld uit de interviews en een duidelijke analyse worden uitgevoerd.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1	Inleiding	6
1.1	Context	6
1.2	Aanleiding	7
1.3	De ontwikkeling van een behoefte-/risico inventarisatie tool voor de BW/MO.....	7
1.3.1	Projectfasering	8
1.4	Belang, relevantie en doelstelling	8
1.5	Onderzoeksvraag en doel.....	9
1.6	Stakeholders.....	9
1.7	Organisatie.....	10
1.8	Ethiek en data opslag	11
Hoofdstuk 2	Kenmerken van en aansluiten bij een Licht verstandelijke Beperking	12
2.1	Onderzoeksmethoden en procedures.....	12
2.1.1	Literatuuronderzoek.....	12
2.1.2	Expert interviews.....	13
2.2	Resultaten	13
2.2.1	Kenmerken respondenten expert interviews	13
2.2.2	Kenmerken van personen met een LVB.....	14
2.2.3	Cognitief niveau	16
2.2.4	Sociale-emotionele ontwikkeling.....	17
2.2.5	Psychiatrische stoornissen en gedragsproblemen.....	18
2.2.6	Risicofactoren bij personen met een LVB	18
2.2.7	Positieve kenmerken van een LVB.....	19
2.2.8	Herkennen van een LVB.....	19
2.2.9	Begeleiding van personen met een LVB	20
2.2.10	Communicatie en bejegening	21
2.3	Conclusie.....	24
Hoofdstuk 3	(Toepassing) kennis over een Licht Verstandelijke Beperking	25
3.1	Onderzoeksmethoden en procedures.....	25
3.2	Resultaten	25
3.2.1	Kenmerken respondenten	25
3.2.2	Resultaten expert interviews	26
3.2.3	Resultaten interviews	26
3.3	Conclusie.....	28
Hoofdstuk 4	Benodigdheden voor de begeleiders.....	29
4.1	Onderzoeksmethoden en procedures.....	29

4.2 Resultaten	29
4.2.1 Resultaten expert interviews	29
4.2.2 Resultaten interviews	30
4.3 Conclusie.....	31
Hoofdstuk 5 Conclusie en discussie.....	32
5.1 Conclusie.....	32
5.1.1 Ontwerpcriteria voor de tool	32
5.1.2 Aansluiten bij personen met een LVB	32
5.1.3 Kennis over een LVB.....	32
5.1.4 Herstel- en krachtgericht werken	33
5.2 Discussie	33
5.2.1 Literatuuronderzoek.....	33
5.2.2 Semi-gestructureerde (expert) interviews.....	33
5.2.3 Draw-it en How might we	34
5.2.4 Download your Learnings en Find Themes.....	34
5.2.5 Integrate Feedback and Iterate.....	34
5.2.6 Human-Centered Design	34
5.2.7 Doel	35
5.3 Aanbevelingen.....	35
Literatuurlijst.....	36
Bijlagen	38
Bijlage 1 – Ingevulde checklist ethische toetsing	38
Bijlage 2 - Voorbeeld informatiebrief en toestemmingsverklaring.....	41
Bijlage 3 – Topiclijst interviews	44
Bijlage 4 – Overzicht van de aanbevolen aanpassingen voor het gebruik van motiverende gespreksvoering bij personen met een LVB	48
Bijlage 5 – Uitkomsten Find Themes interviews.....	50
Bijlage 6 – Uitkomsten Find Themes Expert interviews	56
Bijlage 7 – Voorwaarden om de tool te kunnen gebruiken	61

Hoofdstuk 1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de context en de aanleiding van het onderzoek beschreven. Daarbij wordt kort beschreven waar het scriptieonderzoek deel van uitmaakt. Ook wordt het belang en de relevantie van het onderzoek aangekaart. Tot slot komen de onderzoeksvragen, stakeholders en ethiek aan bod.

1.1 Context

Er is, volgens de wetenschappelijke en internationale definitie, sprake van een Licht Verstandelijke Beperking (LVB) bij een IQ tussen de 50 en 70 (Moonen, 2019). Echter wordt in Nederland een praktijkdefinitie van een LVB gehanteerd, waarbij ook personen met een IQ tussen de 70 en 85 (normaliter zwakbegaafd) vallen. Hierbij moet ook sprake zijn van problemen binnen de sociale zelfredzaamheid. Dit houdt in dat personen met een LVB bijvoorbeeld moeite hebben om zichzelf te redden op het werk of om zichzelf te verzorgen (Movisie, 2020). In Nederland heeft naar schatting 6,4% van de bevolking een LVB (Woittiez et al., 2019). In 2018 gaat het naar schatting om 1,1 miljoen personen (met als ondergrens 0,8 miljoen en als bovengrens 1,4 miljoen; Teeuwen et al., 2020). Het aantal personen met een LVB is niet precies vast te stellen, omdat er geen registraties zijn van het IQ en/of de sociale zelfredzaamheid van de bevolking in Nederland (Woittiez et al., 2019).

Volgens Moonen (2020) ondervinden meer dan een miljoen kinderen en volwassenen in Nederland ernstige problemen, omdat zij een LVB hebben of eens op het niveau van een LVB functioneerden. Ondanks dat het huidige niveau van functioneren past bij een LVB, kan dit ook het gevolg zijn van een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) of een effect van middelengebruik of (bijwerking van) medicatie (Van der Nagel et al., 2021). Het is van belang hier alert op te zijn om aan te kunnen sluiten bij de begeleidingsbehoefte van deze personen.

Uit onderzoek binnen de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) blijken, op basis van het aantal personen met een LVB in de algemene bevolking, meer cliënten op het niveau van een LVB te functioneren dan verwacht (Douma & Nieuwenhuis, 2021). Geschat werd dat 2,1% een IQ tussen de 50 en 70 zou hebben en 13,6% een IQ tussen de 71 en 84. Het onderzoek van Nieuwenhuis et al. (2021) toont dat 40% van de cliënten in de GGZ in Nederland worden verdacht van een LVB.

Ondersteuning van personen met een Licht Verstandelijke Beperking

Uit een rapport van het Sociaal en Cultureel Planbureau uit 2014 blijkt dat het aantal personen met een LVB dat niet mee kan komen groeit, omdat de ondersteuning van deze groep onvoldoende is. Er wordt onjuist gecommuniceerd met deze groep door bijvoorbeeld te moeilijke brieven vanuit de overheid (Ebbing, 2018). Een LVB is meestal niet aan het uiterlijk te zien en de beperking is ook niet altijd op te merken aan het taalgebruik. Hierdoor worden personen met een LVB door anderen op een hoger niveau van kennis en vaardigheden aangesproken dan zij aankunnen. Het gevolg hiervan is dat zij worden overschat en overvraagd (Douma et al., 2017). Naast dat er onjuist wordt gecommuniceerd stelt Ebbing (2018) dat professionals in het sociale domein, zoals bijvoorbeeld personen die werken bij de gemeente, nog te veel op grond van gevoelens naar eigen oplossingen zoeken. Signalering van en aansluiting bij personen met een LVB is van belang om te zorgen dat deze groep mee kan komen in de samenleving. Omdat de samenleving steeds complexer en sneller wordt, stijgt het aantal personen die op latere leeftijd op een LVB-niveau functioneren of waarbij pas op latere leeftijd een LVB wordt vastgesteld (Expertisepunt verstandelijke beperking, z.d.). Hierdoor is er een stijging van het aantal personen dat niet meer zelfstandig mee kan komen. Als gevolg stijgt het aantal personen met een zorgindicatie voor bijvoorbeeld beschermd- of begeleid wonen.

Beschermd- en Begeleid wonen en Maatschappelijke Opvang

Op publieke voorzieningen, zoals Beschermd- of Begeleid wonen als ook de Maatschappelijke Opvang (BW/MO), wordt relatief vaak een beroep gedaan door personen met een LVB. Echter zijn veel voorzieningen niet specifiek gericht op deze personen (Woittiez et al., 2019). Bij Beschermd Wonen (BW) zijn dag en nacht hulpverleners aanwezig die mensen ondersteunen. Hierbij kan gedacht worden aan het schoonmaken van de woonruimte of het indelen van de dagstructuur. Ook krijgen zij hulp om beter om te gaan met hun psychische kwetsbaarheid of verslaving (Rijksoverheid, z.d.). Het verschil tussen begeleid en beschermd wonen is dat bij beschermd wonen de begeleiding intensiever is (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.). Personen die in aanmerking komen voor begeleid wonen zijn kortom meer zelfredzaam, maar behoeven nog wel begeleiding en ondersteuning. De Maatschappelijke Opvang (MO) is voor personen en gezinnen die dak- of thuisloos zijn (GGD Gelderland-Zuid, z.d.).

De BW/MO's zijn er voor personen die niet zelfstandig thuis kunnen wonen en bijvoorbeeld een psychische kwetsbaarheid, schulden, een verslaving of een LVB hebben. Bij deze personen is vaak sprake van dubbele problematiek (Rijksoverheid, z.d.). Hierbij kan worden gedacht aan een LVB in combinatie met een psychische problematiek, ook wel LVB+ genoemd. Personen met een LVB hebben zo'n 30-40% meer kans op psychische stoornissen, zoals psychotische stoornissen, angst- en stemmingsproblemen en persoonlijkheidsstoornissen, dan normaal begaafde personen (Douma & Nieuwenhuis, 2021; Van der Nagel et al., 2021; Došen, 2014). Dit heeft te maken met een breed scala van communicatieproblemen, familiale belasting, omgevingsproblemen en neurologische, psychologische, sociale en persoonlijkheids-risicofactoren, inclusief cognitieve tekorten. De kwetsbaarheid voor psychische stoornissen van deze personen kan door deze factoren worden vergroot (Došen, 2014). Hierdoor doen personen met een LVB mogelijk relatief vaak een beroep op de BW/MO's.

1.2 Aanleiding

De GGZ en de LVB-zorg ervaren uitdagingen om cliënten met een LVB zo goed mogelijk te ondersteunen. Deze uitdagingen liggen in de GGZ op het gebied van de herkenning van een LVB om daar vervolgens op aan te sluiten in de bejegening, communicatie, behandeling en diagnostiek. In de LVB-zorg ligt de uitdaging op de herkenning van psychische problematiek (Douma & Nieuwenhuis, 2021). De onvoldoende ondersteuning en herkenning van personen met een LVB kunnen te maken hebben met de moeilijkheid van de (dubbele) problematiek en de geringe kennis van professionals. Zoals eerder beschreven zoeken professionals nog te veel op grond van eigen gevoelens naar oplossingen in plaats van op grond van kennis. Het is noodzaak om personen met een LVB beter te ondersteunen, bijvoorbeeld door middel van een behoefte-/risico inventarisatie tool. Vanwege de (cognitieve) beperkingen van personen met een LVB is het belangrijk dat er wordt aangesloten bij hun niveau.

1.3 De ontwikkeling van een behoefte-/risico inventarisatie tool voor de BW/MO

Programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) is de opdrachtgever voor het ontwikkelen van een behoefte-/risico inventarisatie tool voor de BW/MO-instellingen. De ontwikkeling hiervan wordt uitgevoerd door een projectgroep die werkt vanuit Tranzo, een departement van Tilburg University. M. Bredenoort (persoonlijke communicatie, 26 januari 2022) verteld dat het project voortkomt uit de behoefte van begeleiders uit de BW/MO-sector om herstel-/krachtgericht werken en risicobeheersing in de BW/MO te combineren om dit vervolgens te versterken. Momenteel zijn er alleen tools die gericht zijn op één onderwerp, zoals het inventariseren van de risico's, waarbij de samenhang met andere individuele tools voor bijvoorbeeld krachteninventarisatie niet duidelijk is. Bij de ontwikkeling van de behoefte-/risico inventarisatie tool worden de onderwerpen in één tool samengebracht. Door bijvoorbeeld het inzetten van krachten van een cliënt kan deze persoon grip krijgen op de eigen risico's. Met risico wordt het (eigen) gedrag dat voor problemen kan zorgen voor de

cliënt zelf en/of de omgeving bedoeld, bijvoorbeeld verslaving, suïcidaliteit of zelfbeschadiging.

Het doel van het project, dat loopt tot en met april 2023, is de oplevering van een gestructureerde tool die zowel behoeftes als risico's en krachten van BW/MO cliënten inventariseert en handvatten geeft voor de bejegening en begeleiding in de dagelijkse praktijk. De tool kan het gesprek over behoeftes en risico's stimuleren en ondersteunen in de werkrelatie van de begeleiding en de cliënt. De tool zal door persoonlijk- en woonbegeleiders binnen de BW/MO, voor alle doelgroepen, worden gebruikt (M. Bredenoort, persoonlijke communicatie, 26 januari 2022).

1.3.1 Projectfasering

Het project waarbij wordt aangesloten tijdens de scriptie bestaat uit vier fasen. In Figuur 1 staan deze beschreven. Fase 1 is door de projectgroep afgerond. De projectgroep, bestaande uit professionals waaronder ervaringsdeskundigen, heeft een klankbordgroep samengesteld. Zij zijn sinds Fase 1 van het onderzoek betrokken.

Tijdens fase 2 start het huidig scriptieonderzoek en richt de onderzoeker zich specifiek op personen met een LVB. Er wordt zelf richting gegeven aan het scriptieonderzoek. Het onderzoek kan ervoor zorgen dat de tool aansluit bij personen met een LVB en de begeleiders. Op basis van de bevindingen uit het scriptieonderzoek wordt een adviesrapport opgesteld met aanbevelingen voor de projectgroep.

Figuur 1

Illustratie projectfasering ontwikkeling van een behoefte-/risico inventarisatie



1.4 Belang, relevantie en doelstelling

Binnen de BW/MO wordt door begeleiders gewerkt met verschillende tools om bijvoorbeeld krachten of risico's van de cliënt in kaart te brengen. Hierbij valt te denken aan vragenlijsten en checklists. Door behoeftes en risico's van cliënten te inventariseren, wordt duidelijk waar de cliënten in hun leven staan, waar zij naartoe willen en welke doelen hierbij kunnen worden gesteld. Door ook de risico's in kaart te brengen kunnen begeleiders, op basis van verkregen informatie, signaleren wanneer het bijvoorbeeld slecht(er) gaat met een cliënt en hierop actie ondernemen. In de praktijk zijn er veel losse tools waar begeleiders gebruik van kunnen maken, echter is het niet duidelijk hoe deze verschillende tools bij elkaar (kunnen) aansluiten. Daarnaast zijn deze tools niet altijd wetenschappelijk onderbouwd of zijn de tools meer gericht op een klinische setting. Deze tools zijn vaak meer gericht op diagnostiek in

plaats van inspelen op behoeftes en risico's in de BW/MO (M. Bredenoort, persoonlijke communicatie, 8 februari 2022). Tijdens de klankbordgroepbijeenkomst (persoonlijke communicatie, 7 februari 2022) werd duidelijk dat hulpverleners, zowel intern als extern, verschillend werken om behoeftes, krachten en/of risico's van de cliënt in kaart te brengen en dat er behoefte is aan een gestructureerde tool waar deze onderwerpen samen in kaart worden gebracht.

Omdat in de BW/MO veel personen met een LVB wonen, is er voor gekozen onderzoek te doen naar deze doelgroep. Personen met een LVB(+) hebben cognitieve en adaptieve problemen op het niveau van een LVB. Het is van belang om onder andere begeleiding en zorg op het cognitief en adaptief niveau van functioneren af te stemmen (Embregts et al., 2020). Met behulp van de behoefte-/risico inventarisatie tool kan de begeleiding, van personen met een LVB, specifiekere worden aangepast. Desalniettemin blijkt dat als interventies niet aansluiten bij personen met een LVB, deze niet effectief zullen zijn en mogelijk voor negatieve ervaringen zorgen (Douma et al., 2017). Hierom is het van belang te onderzoeken aan welke criteria de tool moet voldoen om aan te sluiten bij personen met een LVB. Zoals eerder beschreven ervaart de GGZ uitdagingen op het gebied van de herkenning van een LVB om daar vervolgens op aan te kunnen sluiten. Hierdoor is het van belang om aandacht te besteden aan de bewustzijn en kennis van begeleiders over een LVB en hoe zij kunnen aansluiten bij deze groep.

Het doel van het scriptieonderzoek is om te onderzoeken en in kaart te brengen aan welke ontwerpcriteria de tool moet voldoen zodat deze geschikt is voor personen met een LVB en hun begeleiders binnen de BW/MO-sector.

1.5 Onderzoeksvraag en doel

Hoofdvraag: Aan welke criteria moet de tool voldoen om geschikt te zijn voor zowel personen met een licht verstandelijke beperking (LVB) als hun begeleiders binnen de BW/MO-sector?

Op basis van de hoofdvraag worden de volgende **deelvragen** gesteld:

1. Wat zijn de kenmerken van een LVB en hoe kan worden aangesloten bij deze kenmerken in de begeleiding van personen met een LVB?
Op basis van de verkregen kennis kunnen aanbevelingen worden gedaan over de herkenning van en het aansluiten bij een LVB.
2. In hoeverre beschikken begeleiders binnen de BW/MO-sector over kennis van een LVB en passen zij deze kennis in de begeleiding toe?
Het is van belang om te onderzoeken in hoeverre de begeleiders binnen de BW/MO sector kennis hebben van een LVB en hoe zij deze toepassen om hen te ondersteunen op punten waar uitdagingen liggen.
3. Wat hebben begeleiders binnen de BW/MO-sector nodig om samen met cliënten met een LVB de tool te gebruiken?
Om als begeleider de tool succesvol te kunnen gebruiken is het belangrijk dat er aandacht is voor wat begeleiders nodig hebben om de tool te kunnen gebruiken met cliënten met een LVB. Voorbeelden zijn het uiterlijk van de tool, scholing (kennis), intervisie, en training.

Dit met als doel een adviesrapport op te stellen waarmee in kaart wordt gebracht aan welke ontwerpcriteria de tool moet voldoen zodat deze geschikt is voor personen met een LVB en hun begeleiders binnen de BW/MO-sector. Op basis van deze informatie kan de projectgroep een tool ontwikkelen die voor deze doelgroep passend is.

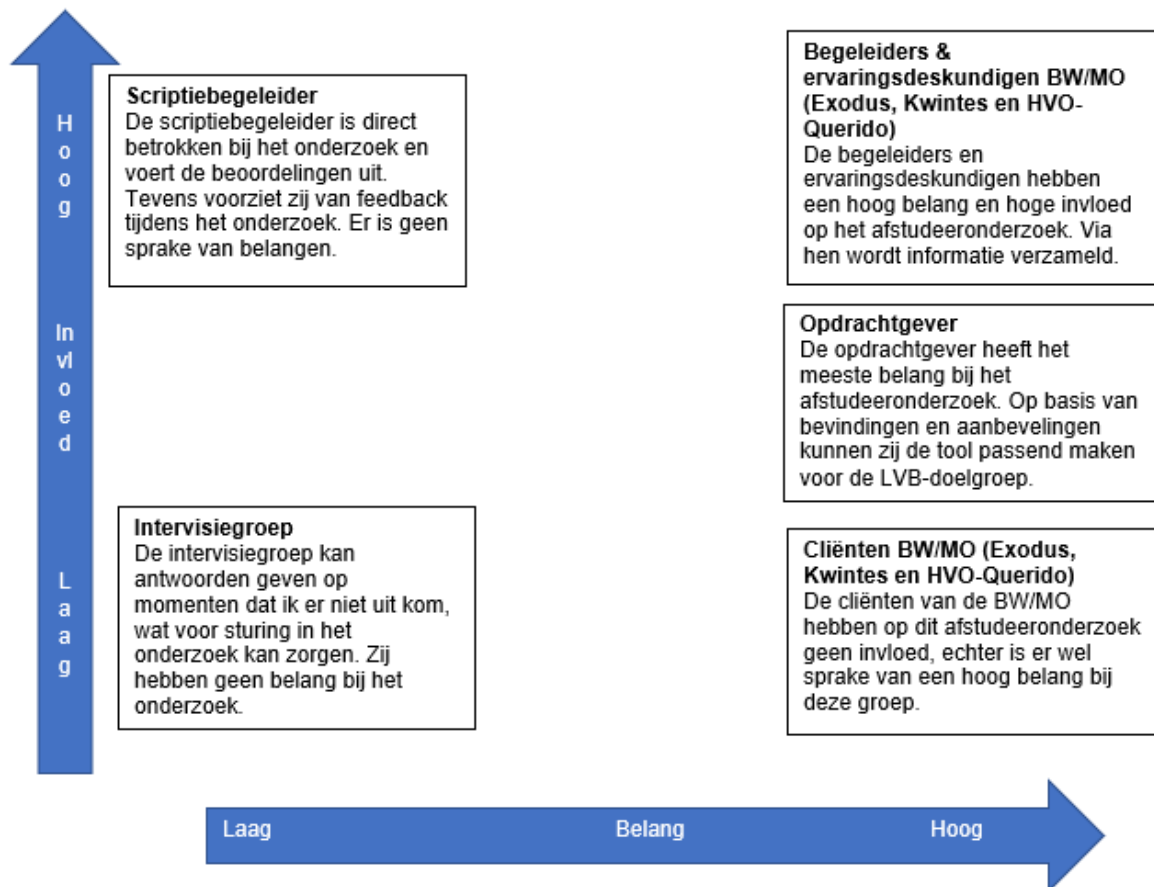
1.6 Stakeholders

Figuur 2, op de volgende pagina, toont een illustratie van de stakeholdersanalyse, waarbij het belang van alle betrokkenen in kaart gebracht wordt. De cliënten uit de BW/MO-sector binnen Exodus, Kwintes en HVO-Querido zullen voor het onderzoek niet worden benaderd.

Dit om overvraging te voorkomen. Tijdens andere fases van het project wordt er veel van de cliënten gevraagd. Om die reden worden de cliënten enkel door de projectgroep benaderd nadat zij de tool met hun begeleiders hebben getest. De resultaten hiervan staan los van het scriptieonderzoek.

Figuur 2

Illustratie van de stakeholders



1.7 Organisatie

Het scriptieonderzoek wordt uitgevoerd bij Tranzo. Tranzo is het wetenschappelijk centrum voor zorg en welzijn van Tilburg University. De missie van Tranzo is het verbinden van wetenschap en praktijk op het gebied van zorg en welzijn. Het doel van Tranzo is door evidence based werken kwaliteit van leven, kwaliteit van zorg en welzijn van personen te bevorderen. Dit wordt gedaan door in samenwerking met de praktijk te werken aan kennisontwikkeling en kennisuitwisseling. In samenwerking met de praktijk heeft Tranzo meerdere academische werkplaatsen opgericht (Tilburg University, z.d.). Tijdens het onderzoek wordt er gewerkt vanuit de werkplaats Geestelijke Gezondheid - Geestdrift. Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) is de opdrachtgever van het grote project waarbij wordt aangesloten tijdens het scriptieonderzoek. KFZ is een programma waarin systematisch aan de verbetering van de kwaliteit van zorg wordt gewerkt, met als doel een betere zorg en een veiliger samenleving (Dienst Justitiële Inrichtingen Ministerie van Justitie en Veiligheid, z.d.).

1.8 Ethiek en data opslag

In het kader van ethisch verantwoord handelen, wordt gebruik gemaakt van informed consent (zie Bijlage 2) en wordt de data geanonimiseerd/gepseudonimiseerd.

Tranzo werkt met een Virtueel Private Network (VPN) verbinding van Global Protect. Dat is een versleutelde, veilige verbinding. Deze is, net als Remote desktop, geïnstalleerd op de eigen laptop van de student zodat er vanuit een beveiligde verbinding kan worden gewerkt. Via de Remote desktop kan er via de eigen laptop documenten worden opgeslagen in het projectdossier van Tranzo. Voor deze beveiligde verbinding is er een persoonlijk account door Tilburg University uitgegeven. Alle verzamelde data komen in het projectdossier van Tranzo, Tilburg University. Naast de ethische checklist bij Hogeschool Saxion heeft de ethische toetsingscommissie van Tilburg University het formulier ethische toetsing beoordeeld. Deze was door de projectgroep ingediend. Daarbij werd ook dit scriptieonderzoek beschreven en beoordeeld.

Tot slot is het van belang dat de hoofdonderzoeker (JS) onafhankelijk te werk gaat. JS is werkzaam bij Kwintes, de samenwerkingspartner van de projectgroep, echter is er geen sprake van belangenverstrengeling. Kwintes is een organisatie in de GGZ die personen ondersteunt met een psychiatrische of psychosociale problemen (Kwintes, z.d.). Kwintes biedt begeleiding en opvang in verschillende regio's.

Hoofdstuk 2 Kenmerken van en aansluiten bij een Licht verstandelijke Beperking

In dit hoofdstuk komen de onderzoeksmethoden en procedures aan bod. Daarnaast wordt deelvraag 1, door middel van literatuuronderzoek en expert interviews, beantwoord. Dit hoofdstuk valt onder de inspiration fase van de Human-Centered Design (HCD) methode.

2.1 Onderzoeksmethoden en procedures

In de volgende paragrafen staan de onderzoeksmethoden en procedures beschreven. Als eerst is een literatuuronderzoek gedaan en daarna de expert interviews. Voor de leesbaarheid en duidelijkheid is de informatie uit de expert interviews in het literatuuronderzoek verwerkt.

2.1.1 Literatuuronderzoek

In april 2022 is een literatuuronderzoek uitgevoerd om deelvraag 1: “wat zijn de kenmerken van een LVB en hoe kan worden aangesloten bij deze kenmerken in de begeleiding van personen met een LVB?” te kunnen beantwoorden. Tabel 1 geeft een overzicht van de zoekopdracht, de database en het aantal gevonden bronnen. Met de opdrachtgever is gekeken naar relevante zoektermen. Om het aantal hits terug te brengen naar relevantie informatie is er, op tip van de opdrachtgever, in de zoekopdracht gekozen voor literatuur waar de auteurs Moonen, Nieuwenhuis of Nieuwenhuijzen in voorkomen. Dit zijn auteurs die veel onderzoek naar een LVB doen. De zoekopdracht resulteerde in 138 bronnen.

Tabel 1

Bronnen literatuuronderzoek deelvraag 1

Zoektermen	Database	Filters	Hits	Aantal geïnccludeerd
Volwassenen AND (“Licht verstandelijke beperking” OR “Licht verstandelijk gehandicapt” OR zwakbegaafd OR laagbegaafdheid) AND (Psychiatrie OR Geestelijke gezondheidszorg OR GGZ) AND (Moonen OR Nieuwenhui*)	Google scholar	2010-2022 *Inclusief citaten uitgeschakeld	138	6 (Van der Nagel et al., 2021; Neijmeijer et al., 2010; Van der Nagel, 2016; Moonen, 2019; Embregts et al., 2020; Frielink & Embregts, 2013).

Een aantal bronnen zijn op basis van relevantie van titel en samenvatting geëxcludeerd. Het gaat hier om bronnen die betrekking hadden op niet relevante informatie voor het scriptieonderzoek als: een klinische setting, behandeling en behandelprogramma's, seksueel misbruik, vrijheidsbeperkende maatregelen onder een LVB en bronnen die specifiek over zwaardere verstandelijke beperkingen gingen. Aangezien de deelvraag gaat over wat de kenmerken van een LVB zijn en hoe hierbij kan worden aangesloten in de begeleiding is er literatuur gebruikt waarin informatie staat over het cognitieve niveau en de communicatie en bejegening van personen met een LVB. Op deze manier is gestructureerd literatuuronderzoek uitgevoerd. De literatuur werd gefilterd op basis van jaartal 2010 zodat er werd aangesloten bij de recente literatuur en benaderingen. Omdat de doelgroep van het project bestaat uit (jong)volwassenen vanaf 18 jaar, was hier ook op gefilterd en werden bronnen over kinderen en jongeren geëxcludeerd. In sommige literatuur werd gesproken over jeugdigen, kinderen en/of (jong)volwassenen, echter werd hierbij aangegeven dat deze

literatuur ook van toepassing is op volwassenen met een vLVB. Deze literatuur is ook voor het scriptieonderzoek gebruikt. Na exclusie bleven in totaal 6 bronnen over.

Naast het bovenstaande digitale literatuuronderzoek, was er via de website van het landelijk kenniscentrum LVB een publicatie gevonden met literatuur over een LVB en psychiatrie (Douma & Nieuwenhuis, 2021). Tot slot is er voor het scriptieonderzoek gebruik gemaakt van het boek *“basisboek ondersteuning aan mensen met een licht verstandelijke beperking”* van bibliotheek Eemland (Nijgh et al., 2015).

2.1.2 Expert interviews

Twee experts zijn geïnterviewd om, onder andere, deelvraag 1 te kunnen beantwoorden. Door te praten met experts kan er een waardevol perspectief worden verkregen (IDEO.org, 2015). Door de methode *‘Recruiting Tools’* is er bewust stil gestaan bij wie welke informatie kon worden verzameld. Op basis van deze methode werd besloten om een LVB-expert binnen de forensische sector en een gedragsdeskundige te benaderen voor de individuele interviews. Deze personen zijn gekozen vanwege de hoeveelheid kennis die zij over een LVB hebben vanuit de functie die zij uitoefenen.

Benadering en toestemming

De contactgegevens van de experts zijn verkregen via de opdrachtgever van het scriptieonderzoek. De experts hebben eerder meegedaan aan een klankbordgroepbijeenkomst voor het grotere project. Via een e-mail zijn de experts benaderd met informatie over wat er van hen gevraagd wordt en of zij een afspraak willen maken. In Bijlage 2 staat de informatiebrief en toestemmingsverklaring die aan de experts is verschaft.

Uitvoering interviews

De expert interviews waren vanwege de lange reistijd en drukke agenda's van de experts via Teams. De interviews duurde circa één uur en waren, met toestemming, opgenomen. In Bijlage 3 staat de topiclijst met een aantal vragen die tijdens het interview als leidraad is gebruikt om informatie voor de deelvraag te verkrijgen. Op deze vragen werd doorgevraagd om meer informatie op te kunnen halen. Na afronding van het scriptieonderzoek worden de audio opnames en de transcripten overhandigd aan de opdrachtgever.

Data analyse

Om de data uit de interviews te kunnen analyseren zijn deze getranscribeerd. De interviews zijn terug geluisterd en uitgetypt in Word documenten. Voor de analyse is gebruik gemaakt van de methoden *‘Download your Learnings’* en *‘Find Themes’*. Als eerst is in de transcripten gezocht naar data die antwoord gaven op de deelvraag. Deze data zijn in tabellen verzameld (*‘Download your Learnings’*). Op deze manier werd informatie dat niet relevant is voor het onderzoek uitgesloten. Met de methode *‘Find Themes’* is gezocht naar patronen in de data en werden deze gecategoriseerd op basis van thema's (zie Bijlage 6). Tijdens het verzamelen en samenvoegen van de data, is zo veel mogelijk de bewoording van de experts aangehouden.

2.2 Resultaten

Op basis van het literatuuronderzoek en de expert interviews staan in de komende paragrafen de (positieve) kenmerken van personen met een LVB beschreven. Daarnaast staat beschreven hoe kan worden aangesloten in de begeleiding van personen met een LVB, bijvoorbeeld door middel van communicatie en bejegening.

2.2.1 Kenmerken respondenten expert interviews

In Tabel 2, op de volgende pagina, staan de experts die hebben deelgenomen aan dit onderzoek.

Tabel 2

Respondenten expert interviews

Expert	Huidige Functie	Opleiding(en)	Aantal jaren werkervaring binnen BW/MO
1	Reclassering; (TBS taakspecialist) Advies en Toezicht Contact- functionaris LVB Kerngebruiker IFZO	Deeltijd SPH Plus opleiding RINO (post HBO) Interne opleidingen binnen reclassering (SPW, TBS, optredensgetuige deskundige rechtbank) Master Forensische zorg (niet afgerond)	Niet specifiek BW/MO, alleen in samenwerking
2	Gedragsdes- kundige	Psychologie WO	10

2.2.2 Kenmerken van personen met een LVB

Landelijk kenniscentrum LVB (2022) heeft een signalenkaart ontwikkeld (zie Figuur 3, p. 15) waarmee in een oogopslag de belangrijkste kenmerken te zien zijn, waar een LVB aan kan worden herkend. In dit figuur staat een IQ score als kenmerk van een LVB beschreven. Opvallend was dat expert één zei dat *“het IQ lager dan zoveel”* niet klopt en dat het bij personen gaat om het aantal leefgebieden waarop iemand moeilijkheden ervaart om te kunnen spreken van een LVB.

Zoals beschreven staat in Figuur 3 kunnen personen ook een LVB hebben of op dat niveau functioneren door (toxische) stress. Dit op grond van bijvoorbeeld een opstapeling van negatieve ervaringen zoals misbruik, verwaarlozing, echtscheiding van de ouders en ernstige problemen in het gezin (Moonen, 2019).

Kenmerken uit Figuur 3 als een laag opleidingsniveau, speciaal of geen praktijkonderwijs, een klein sociaal netwerk, problemen met taal, lezen en schrijven, moeite met klokkijken en kinderlijke hobby's (zoals kinderlijke televisieprogramma's kijken) worden ook genoemd door Douma et al. (2017) als kenmerken van een LVB. Ook beschrijven zij dat personen met een LVB vaker moeite hebben met rekenen, bijvoorbeeld moeite met relatief eenvoudige optel- en aftreksommen of rekenen met wisselgeld en/of tijd. Naast deze kenmerken komen problemen zoals werkloosheid, problemen met de burens en/of schulden voor bij personen met een LVB die (redelijk) zelfstandig wonen. Personen met een LVB hebben vaker moeite met het aangaan en onderhouden van sociale contacten en hebben in sociale situaties moeite om met anderen om te gaan. Daarnaast hebben zij een groter risico om in verkeerde situaties terecht te komen door een minder goed ontwikkelde sociale oordeelsvermogen.

In Figuur 3, op de volgende pagina, staan meer kenmerken van een LVB beschreven. Door het bewustzijn van deze kenmerken kunnen begeleiders vroegtijdig een LVB herkennen om vervolgens aan te kunnen sluiten bij deze kenmerken.

Figuur 3

Deel 1: Signalenkaart herkennen van personen met een Licht Verstandelijke Beperking (LVB)

Introductie	Leren & vaardigheden	Communicatie & gedrag	Omgeving & wonen
Wat is een LVB? De afkorting LVB staat voor Licht Verstandelijke Beperking. Het is niet altijd makkelijk om iemand met een LVB te herkennen, omdat met de juiste ondersteuning mensen met een LVB over het algemeen hun leven zelfstandig kunnen vormgeven. Definitie LVB Er wordt gekeken naar 3 criteria: 1. IQ volgens de Nederlandse praktijkdefinitie: • 50/55 – 70 • 70 – 85 én (ernstige) bijkomende problematiek 2. Adaptieve vaardigheden, ook wel sociaal aanpassingsvermogen genoemd: • Conceptuele vaardigheden • Sociale vaardigheden • Praktische vaardigheden 3. Een LVB wordt vaak al zichtbaar gedurende de ontwikkelingsperiode, doorgaans is dat tot het 22e levensjaar. Invloed van stress Als mensen langere tijd in een stressvolle situatie leven, kan dit invloed hebben op hun functioneren. Mogelijk kan er dan sprake zijn van een functioneren op LVB-niveau. Met het wegnemen van de stress wordt het functioneren weer als vanouds.	Waarom verlopen afspraken soms moeizaam Snelle check • Speciaal, geen of praktijkonderwijs gevolgd • Laag opleidingsniveau, MBO 1, 2 of lager Signalen Meer moeite met: • Klokkijken (digitaal) • Lezen, voorlezen • Schrijven (spelfouten of fonetisch schrijven) • Taalbegrip • Structureren verhaal • Gevolgen overzien • Plannen en organiseren • Nakomen van afspraken • Vasthouden van aandacht • Begrijpen van uitleg/instructies • Begrijpen van brieven van instanties en openen van post • Het houden van overzicht van inkomsten en uitgaven (huishoudboekje/geldbeheer) • Vasthouden baan bij werkgever	Waarom verloopt contact soms moeizaam Snelle check • Klein of geen netwerk • Wantrouwen naar hulpverleners en overheden Signalen Meer moeite met: • Begrijpen van sociale regels • Herkennen van emoties • Reguleren van emoties • Initiatief nemen • (Abstract) denken en plannen • Verkeerd begrijpen van sarcasme • Conflicten met instanties • Zelfoverschatting en/of -onderschatting • Oorzaak van problemen buiten zichzelf leggen • Negatief zelfbeeld • Ontwijkende of sociaal wenselijke antwoorden geven • Makkelijk beïnvloedbaar • Betrokkenheid bij criminele activiteiten (slachtoffer/dader) • Sociaal isolement • Ontwikkeling van psychische en of psychiatrische problematiek	Waarom verlopen praktische zaken soms moeizaam Snelle check • Verblijft in een instelling of woont thuis met inzet van gespecialiseerde begeleiding. * Signalen Meer moeite met: • Vinden van instanties • Hygiëne/zelfzorg • Reizen met het OV • Voeren van (financiële) administratie • Familielid die het woord voert • Familielid met een LVB • Overmatig vertrouwen en/of afhankelijkheid van hulpverlener • Verminderde gezondheid • Niet digitaal vaardig • Schulden • Kinderlijke hobby's *Denk aan: Accare, Amerpoort, ASVZ, 's Heeren Loo Humanitas DMH, Koraal, MEE, Middin, Pameijer en Pluryn

De verschillen tussen mensen met een LVB groot zijn. Dus deze signalen gelden niet voor iedereen op dezelfde manier, noch heeft iedereen er in dezelfde mate last van.

Opmerking. Overgenomen uit *Signalenkaart LVB*, door Landelijk Kenniscentrum LVB, 2022 (<https://www.kenniscentrumlvb.nl/product/signalenkaart-lvb/>). Copyright 2022, KenniscentrumLVB.

In de hulpverlening kunnen personen met een LVB als 'lastig' worden ervaren, omdat deze persoon bijvoorbeeld niet op komt dagen bij een gesprek, tijdens gesprekken stil of passief reageert of juist verbaal agressief. Dit kan te maken hebben met problemen met tijdsbegrip, plannen en organiseren, niet (goed) begrijpen wat er bijvoorbeeld gezegd is of er spelen problemen met de emotieregulatie. Ook kan het zijn dat personen met een LVB de afspraken niet nakomen. Dit kan komen door het niet begrijpen van de afspraak of hoe dit moet worden uitgevoerd. Dit gedrag komt kortom voort uit onmacht en onvermogen. Omdat inzicht in de beperking bij een persoon met een LVB vaak ontbreekt stellen zij zich vaak, onbewust, groter op om de beperking te verbergen. Personen met een LVB gebruiken bijvoorbeeld woorden en zinnen die zij uit eerdere gesprekken hebben opgevangen, ondanks dat zij het niet altijd begrijpen. Gevolgen van het verbergen van de beperking zijn mogelijk een negatief zelfbeeld, zoals beschreven staat in Figuur 3, en mogelijk gevoelens van frustratie en falen (Douma et al., 2017).

Niet begrijpen van wat er bijvoorbeeld gezegd is, een laag opleidingsniveau of geen school afgemaakt en financiële problemen komen overeen met de expert interviews. Andere genoemde kenmerken uit de expert interviews zijn het minder goed functioneren, niet terug kunnen vertalen wat er gezegd is en zorgmijndend gedrag laten zien als gevolg van overvraging en het niet kunnen overzien. Ook werd door expert één genoemd dat een LVB bij iedereen anders is.

Taal- en spraakontwikkeling

Naast bovengenoemde kenmerken is er bij personen met een LVB vaak sprake van een vertraagde taal- en spraakontwikkeling (Douma et al., 2017). Tabel 3 vat samen hoe dit onder andere tot uiting komt.

Tabel 3

Overzicht kenmerken vertraagde taal- en spraakontwikkeling

Vertraagde taal- en spraakontwikkeling
• Beperkte woordenschat • Moeite met lange(re) en complexere zinnen met abstracte begrippen • Problemen met humor en beeldspraak, gezegden en spreekwoorden • Moeite met vragen met een dubbele ontkenning ("Voel je je niet ontevreden?") • Lastiger om tegelijkertijd verbale en non-verbale informatie, zoals mimiek, te verwerken (Bijvoorbeeld bij tegenstrijdigheid zoals sarcasme)

2.2.3 Cognitief niveau

Het cognitieve niveau van personen met een LVB verschilt per persoon. De ene persoon is bijvoorbeeld goed in taal terwijl de andere persoon beter is in ruimtelijk inzicht. Als deze gebieden sterk uit elkaar lopen heet dit een disharmonisch profiel. Personen met een LVB hebben vaak een disharmonisch profiel. Dit betekent dat een persoon met een LVB verbaal kan overkomen als een normaal begaafd persoon, terwijl deze persoon wel op het niveau van een LVB functioneert als het gaat om taken met getallen. Verschillen van het niveau binnen de cognitieve vaardigheden zijn klein tot groot (Nijgh et al., 2015). Beide experts zeiden "*niet iedereen kan het aan*" als kenmerk van mensen met een LVB. Hiermee wordt bedoeld dat niet elke persoon met een LVB hetzelfde niveau aan kan.

Executieve functies

Executieve functies staan voor de uitvoerende regelfuncties van de hersenen die het onder andere mogelijk maken om te focussen, dingen te organiseren en impulsen onder controle te houden. Vaardigheden die hier onder vallen zijn bijvoorbeeld overzicht, emotieregulatie, werkgeheugen, metacognitie, responsinhibitie, planning, beginnen aan een taak, flexibiliteit, aandacht richten en volhouden (Nijgh et al., 2015). Zoals in Figuur 3 beschreven staat kan iemand met een LVB problemen ervaren bij deze vaardigheden. Een beperkt werkgeheugen

heeft bijvoorbeeld invloed op het vermogen om te plannen en op de taalontwikkeling (zie 2.2.2). Een beperking hierin betekent concreet dat iemand met een LVB meer moeite zal hebben om informatie te onthouden en verwerken en minder goed hoofd- en bijzaken kan onderscheiden.

Adaptief functioneren

Moonen (2019) beschrijft dat het adaptief functioneren uit drie domeinen bestaat (conceptuele domein, sociale domein en praktische domein). Deze drie domeinen staan voor hoe iemand omgaat met (dagelijkse) taken. Personen met een LVB ervaren moeilijkheden op deze domeinen. Tabel 4 vat samen waarbij moeilijkheden kunnen worden ervaren per domein.

Tabel 4

Aspecten waar personen met een LVB moeite mee kunnen hebben

Conceptuele domein	Sociale domein	Praktische domein
Vaardigheden op het gebied van: • Geheugen • Taal • Lezen • Schrijven • Rekenkundig redeneren • Verwerven van praktische kennis • Probleemoplossend vermogen • Beoordelen van nieuwe situaties	• Besef van gedachten, gevoelens en ervaringen van anderen • Interpersoonlijke communicatieve vaardigheden • Sociaal oordeelsvermogen • Vermogen om vriendschappen te sluiten en te onderhouden	• Leervermogen Zelfmanagement: • Zelfverzorging • Verantwoordelijkheden van een baan • Geldbeheer • Vrijtijdsbesteding • Reguleren van gedrag • Plannen van taken op school en/of werk

Roos (2013) beschrijft dat het belangrijk is om individueel naar cliënten te blijven kijken en rekening te houden met diens sterke en zwakke kanten, omdat men verschillend kan presteren op diverse gebieden.

2.2.4 Sociale-emotionele ontwikkeling

Sociaal-emotionele ontwikkeling houdt de ontwikkeling van de persoonlijkheid, het gevoelsleven en het aanleren van sociale vaardigheden in. Bij personen met een LVB zijn er veel individuele verschillen in de sociale-emotionele ontwikkeling. Deze ontwikkeling is afhankelijk van het cognitieve niveau en de omstandigheden waarin iemand opgroeit (bijvoorbeeld armoede). De ontwikkelingsleeftijd van personen met een LVB ligt onder de kalenderleeftijd. Volwassenen met een LVB hebben vaak een mentale leeftijd tussen de 6 en 12 jaar. Daarnaast loopt de emotionele ontwikkeling vaak achter op de cognitieve ontwikkeling. Kenmerken die vallen onder de sociale-emotionele ontwikkeling zijn: moeite met verbaal uiten van emoties, minder goed emoties definiëren en minder goed reflecteren op zichzelf, beperkte impulscontrole, impulsief gedrag, zwakke emotie-regulatie, beperkt zelfvertrouwen en een laag zelfbeeld, kwetsbaarder voor misbruik en moeite met inleven. Personen met een LVB kunnen moeilijker inschatten waar een gevoel vandaan komt en waarom zij iets voelen, omdat zij niet op abstract niveau kunnen nadenken. Door het niet kunnen uitstellen van behoeftes en een beperkte zelfcontrole zullen personen met een LVB gevoelens direct omzetten in daden zoals agressief of impulsief gedrag. De beperkte sociale vaardigheden, een beperkt netwerk en de behoefte naar een netwerk maakt dat personen met een LVB kwetsbaarder zijn voor misbruik. Zij hebben een beperkt begrip van oorzaak-gevolg relaties en kunnen anderen moeilijk lezen en begrijpen wat iemand bedoeld. Hierdoor kunnen zij moeilijk inschatten wat de bedoelingen van een ander zijn en zich minder goed in de ander verplaatsen (MEE Zuid-Holland Noord, 2015).

Aanpassingsvermogen

Aanpassingsvermogen gaat om de mate waarin iemand in staat is diens gedrag aan te passen aan de altijd veranderende situaties, in het bijzonder in sociale situaties (Nijgh et al., 2015). Vaak hebben volwassenen met een LVB moeite om sociale situaties in te schatten en kiezen daarnaast vaker voor negatieve oplossingen, waardoor de situatie nog moeilijker wordt. Personen met een LVB hebben bijvoorbeeld moeite met het oplossen van problemen en ruzies. Volwassenen met een LVB kunnen zichzelf over het algemeen minder goed aanpassen aan sociale situaties die zij tegenkomen (MEE Zuid-Holland Noord, 2015).

2.2.5 Psychiatrische stoornissen en gedragsproblemen

In Figuur 3 staat *'Ontwikkeling van psychische en of psychiatrische problematiek'* beschreven als kenmerk bij waarom het contact met personen met een LVB soms moeizaam verloopt. Omdat de omgeving van personen met een LVB niet altijd rekening houdt met het disharmonische profiel is bij personen met een LVB de kans op psychiatrische problematiek groter (MEE Zuid-Holland Noord, 2015). Soms is er bij personen met een LVB sprake van een kwetsbare gezondheid, een vorm van autisme of van psychiatrische problemen (Douma et al., 2017). Verschillende psychiatrische aandoeningen, waaronder persoonlijkheidsstoornissen en middelenmisbruik, komen specifiek vaker voor bij personen met een zwakbegaafdheid (valt onder een LVB) dan in de algehele populatie. Psychiatrische problematiek komt ook onder ouderen met een LVB veel voor. Psychiatrische stoornissen komen ook in combinatie met een reeks aan psychosociale en somatische problemen voor en gaan vaak samen met gedragsproblemen. Symptomen van gedragsproblemen en psychische stoornissen komen vaak voort uit een verkeerde combinatie tussen wat een cliënt kan en wat de omgeving van de cliënt vraagt. Overvraging of ondervraging kan hier een gevolg van zijn (Nijgh et al., 2015).

2.2.6 Risicofactoren bij personen met een LVB

Omdat personen met een LVB in de BW/MO-settingen vaak een dubbele problematiek hebben, is het van belang kennis te hebben van de risicofactoren bij deze personen. Ook kunnen begeleiders gericht vragen en doorvragen stellen als zij kennis hebben van de risicofactoren. Psychosociale risicofactoren voor problemen komen namelijk bij personen met een LVB vaker voor dan in de algehele populatie. Hierbij kan worden gedacht aan vaker (ingrijpende) levensgebeurtenissen (Van der Nagel et al., 2021; MEE Zuid-Holland Noord, 2015) en stressoren of een klein sociaal netwerk. Ook komen genetische stoornissen en neurologische en somatische problemen veel vaker, dan in de algehele populatie, voor die gepaard (kunnen) gaan met psychische aandoeningen. Andere risicofactoren voor psychiatrische problematiek kunnen de beperkingen van een LVB zijn, zoals een laag zelfbeeld (Van der Nagel et al., 2021; MEE Zuid-Holland Noord, 2015), het besef anders te zijn of schaamte. MEE Zuid-Holland Noord (2015) noemt veel faalervaringen, ouders met psychiatrische problematiek en het onvoldoende toepassen van goede coping strategieën ook als risicofactoren voor het ontwikkelen van psychiatrische problematiek. Op dit gebied zijn personen met een LVB extra kwetsbaar. Bovenstaande risicofactoren worden ook beschreven door Neijmeijer et al. (2010).

Verslaving

Naast bovengenoemde risicofactoren blijkt uit onderzoek van Van der Nagel (2016) dat personen met een LVB een risicogroep voor (problematisch) middelengebruik vormen. Middelengebruik komt relatief vaak voor bij personen met een LVB. Dit is voor personen met een LVB gevaarlijker dan voor de normaal begaafde populatie. Matig gebruik kan al grote problemen tot gevolg hebben, omdat zij gevoeliger zijn voor de effecten van de middelen. Hierdoor zijn personen met een LVB eerder verslaafd. Vaak is sprake van andere problemen, zoals onder andere psychische stoornissen, die middelengebruik in de hand kunnen werken, echter kan het middelengebruik deze problemen weer verergeren. Personen met een LVB worden vaker blootgesteld aan risicofactoren die een rol bij middelengebruik

spelen. Dit betreft een beperkt vermogen om risico's van eigen gedrag te overzien, een verlangen naar sociale acceptatie, verminderde sociale weerbaarheid en een gebrekkige kennis over de gevolgen van middelengebruik. Alcohol en drugs worden als copingmechanisme ingezet tegen stress (Neijmeijer et al., 2010). Hierdoor is het van belang in de begeleiding alert te zijn op het middelengebruik van personen met een LVB.

2.2.7 Positieve kenmerken van een LVB

Naast beperkingen, zijn er ook positieve kenmerken van een LVB (zie Tabel 5) die aansluiten en kunnen worden gebruikt in het herstel-/krachtgericht werken van de behoefte-/risico inventarisatie tool. MEE Zuid-Holland Noord (2015) beschrijft dat uit onderzoek naar positieve kenmerken van personen met een LVB naar voren kwam dat het in de begeleiding belangrijk is om gericht te zijn op de sterke kanten van een persoon met LVB. Het kan werken als een 'selffulfilling prophecy' als begeleiders de eigenschappen van een persoon met een LVB positief benoemen en kenmerken vanuit een positieve hoek bekijken. Hierdoor gaan zij zelf op zoek naar eigen krachten.

Tabel 5

Overzicht positieve kenmerken

Positieve kenmerken van personen met een LVB
• Kunnen vaak goed met dieren omgaan • Vriendelijk • Trots op eigen prestaties • Kunnen zich goed richten op één taak • Bereid hard te werken • Willen graag zinvol bezig zijn • Enthousiast • Eerlijk en direct • Makkelijk om contact mee te leggen • Vaak vrolijk • Altijd in voor leuke dingen • Behulpzaam

2.2.8 Herkennen van een LVB

Zoals eerder beschreven, in hoofdstuk 1, ervaart de GGZ uitdagingen in het herkennen van een LVB. Het herkennen hiervan door begeleiders is nodig om tijdens het gebruik van de behoefte-/risico inventarisatie tool aan te kunnen sluiten bij de persoon met een LVB. Het herkennen van een LVB begint bij het bewustzijn van de relevantie hiervan voor de GGZ. Het vraagt van medewerkers dat zij competent zijn in het systematisch screenen en sensitief zijn in het oppikken van signalen die op een LVB wijzen. "Deze bewustwording, sensitiviteit en competenties zijn helaas (nog) niet vanzelfsprekend bij alle professionals aanwezig. Hierin ligt een opdracht voor beroepsopleidingen, nascholingen en teamontwikkelingstracjecten" (Van der Nagel et al., 2021, p. 217).

Desalniettemin bleek uit eerder onderzoek dat een training over de kenmerkende gedragingen van personen met een LVB onvoldoende handvatten bood voor een effectieve dagelijkse omgang (Moonen, 2019). Hulpverleners moeten veel verschillende communicatie- en begeleidingstechnieken beheersen, vanwege de diversiteit in de doelgroep. Intensieve scholing en super- en intervisie is hierbij van belang. Dit komt overeen met expert interview twee. Uit de expert interviews was opvallend dat expert één zei dat begeleiders feitelijk geen kennis over een LVB nodig hebben, maar moeten voelen of er contact is met de ander, hoe zich dat ontwikkeld en wat daarin bemerkt wordt. Expert twee zei dat kennis, vaardigheden (bijvoorbeeld duidelijk kunnen zijn) en houding (bijvoorbeeld zonder oordeel) nodig zijn. Vooral kennis over een LVB, de sociaal-emotionele ontwikkeling en weten waar rekening

mee moet worden gehouden in de begeleiding van een persoon met een LVB wordt als essentieel gezien door expert twee.

Kennis-app LVB

Voor het (vroegtijdig) kunnen herkennen van een LVB heeft Expertisepunt verstandelijke beperking (z.d.) de kennis-app LVB ontwikkeld. In deze app is alle informatie over een LVB te vinden en staat beschreven hoe kan worden onderzocht of iemand vermoedelijk een LVB heeft. Deze kennis-app LVB is te downloaden in de app store op de telefoon. De app kan begeleiders ondersteunen in het herkennen van en aansluiten bij een LVB.

2.2.9 Begeleiding van personen met een LVB

In de begeleiding van personen met een LVB is een hoge mate van creativiteit en flexibiliteit vereist om een werkrelatie aan te gaan en te behouden. Dit door de geringe begeleidbaarheid van deze doelgroep wat één van de grootste uitdagingen en het meest voorkomende probleem is. Personen met een LVB kunnen niet goed herkennen dat er een probleem is, erkennen dat er zelf iets in moet worden gedaan en dat het niet alleen gedaan kan worden. Dit is nodig om hulp te kunnen accepteren (Nijgh et al., 2015). Expert twee zei dat begeleiders meer geduld moeten hebben om te zorgen dat personen met een LVB ook gaan begrijpen dat zij meer tijd nodig hebben.

Signalen van een LVB zijn vaak specifiek en divers. Gerichtte vragen naar problemen in het dagelijks functioneren (bijvoorbeeld contact met instanties, plannen, administratie), leerproblemen etc. zijn nodig, omdat cliënten, onbewust, hun beperkingen kunnen verbloemen. Ook is het van belang om te controleren of een ongemotiveerde opstelling (bijvoorbeeld het wegblijven bij afspraken of een ongeïnteresseerde houding) in het hulpverleningscontact niet verklaard kan worden door overbelasting of onvermogen (Van der Nagel et al., 2021). Expert twee zei dat er moet worden gekeken naar het gedrag (bijvoorbeeld een ongemotiveerde opstelling) van de persoon met een LVB en dat het hebben van kennis over wat er kan worden ingezet bij de cliënt nodig is om dit vervolgens te evalueren. Het is belangrijk om in de begeleiding rekening te houden met eerder beschreven kenmerken om aan te kunnen sluiten bij de behoefte en het niveau van een persoon met een LVB. Expert twee zei dat er onder andere rekening moet worden gehouden met een achterstand in de sociale-emotionele ontwikkeling.

Omgeving

Personen met een LVB zijn gebaat bij een ondersteunend en veilig leefklimaat, een voorspelbare en duidelijke begeleidingsstijl, verbondenheid met begeleiders, continuïteit in de behandeling en woonomgeving, herkenbare leefregels en voorspelbaarheid in de dag invulling. Problemen worden versterkt als er in de begeleiding onduidelijkheden zijn. Het is daarom van belang dat zowel de cliënt, eventueel het netwerk en alle professionals aan dezelfde doelen werken (Embregts et al., 2020).

Competenties begeleiders

Begeleiders die werken met personen met een LVB komen vaker terecht in moeilijke situaties. Heftige verhalen uit het verleden, moeilijke familie omstandigheden, maar ook probleemgedrag zoals agressie en middelengebruik maken dat begeleiders sterk in de schoenen moeten staan. Het gevaar is dat begeleiders personen met een LVB gaan zien als een optelsom van problemen, niveaus en beperkingen. Het vraagt van de begeleider een reflecterend vermogen, eerlijk kunnen zijn in het team, rustig kunnen blijven in crisissituaties (Nijgh et al., 2015) en volgens expert één kunnen handelen zonder oordeel en geduld hebben. Daarnaast vraagt het van de begeleider om gericht te kunnen zijn op de positieve kenmerken van een LVB om personen met een LVB positief te stimuleren.

2.2.10 Communicatie en bejegening

Personen met een LVB zijn gebaat bij een heldere wijze van communiceren. Dit houdt bijvoorbeeld in dat in begrijpelijke taal wordt uitgelegd wat iemand doet (Nijgh et al., 2015). In Figuur 4, op de volgende pagina, staan tips voor de communicatie en dienstverlening van personen met een LVB.

Een aantal tips voor de communicatie met personen met een LVB uit Figuur 4 worden door MEE Zuid-Holland Noord (2015), Van der Nagel et al. (2021) en door de expert interviews ondersteund: praat met korte zinnen, controleer of er wordt begrepen wat er wordt overgebracht; vraag een samenvatting van besproken informatie in eigen woorden, gebruik maken van tekeningen, pictogrammen of afbeeldingen en maak gebruik van structuur in een gesprek: beperk keuzemogelijkheden en bespreek één onderwerp tegelijk. Een aanvulling van expert twee is dat er gestructureerd en gekaderd moet worden met behoud van zoveel mogelijk eigen regie van de cliënt. Noteer ook afspraken voor de ander (MEE Zuid-Holland Noord, 2015; Van der Nagel et al, 2021). Ook beschrijft MEE Zuid-Holland Noord (2015) de overeenkomende tips uit Figuur 4: herinneren aan afspraken en herhaal met regelmaat, wees concreet, eventueel ondersteunen door middel van voorbeelden. Van der Nagel et al. (2021) beschrijven de overeenkomende tips: abstracte begrippen en spreekwoorden vermijden, overeenkomend uit de interviews, en voorkom moeilijke woorden/vakjargon (tenzij goede uitleg gegeven wordt). Het gebruik van moeilijke woorden en jargon, metaforen en ontkenningen, bijzinnen en suggestieve vragen kunnen leiden tot verwarring (Wieland et al., 2014).

Soms kan een persoon met een LVB iets niet goed onder woorden brengen. Het is belangrijk dat de ander deze persoon probeert te begrijpen. Het is van belang dat de communicatievorm aansluit bij het communicatieniveau en de behoeften van de persoon (Nijgh et al., 2015). In Figuur 4 staat beschreven: *“stel samen doelen op en leg samen afspraken vast”*. Het is van belang hierbij een balans te zoeken tussen autonomie en eigen regie versus sturen en overnemen: bespreek (on)mogelijkheden, neem de wensen serieus en stel een begeleidende en coachende houding op (Van der Nagel et al., 2021). Dit komt overeen met expert interview twee. Expert twee zei dat er door de begeleider niet iets anders gezegd moet worden met de eigen lichaamsstaal dan wat er verbaal wordt bedoeld.

Figuur 4

Deel 2: Signalenkaart herkennen van personen met een Licht Verstandelijke Beperking (LVB)

Tips voor communicatie	Tips voor communicatie	Tips voor dienstverlening	Meer tips
Wat wel doen? • Benader de ander respectvol • Laat de ander merken dat hij gezien en gehoord wordt • Geef ruimte voor emoties en toon begrip • Spreek op een rustiger tempo • Wees concreet en geef voorbeelden • Tekens/schets de (problematische) situatie om het concreter te maken. Maak het visueel • Wees duidelijk in wat je van een ander verwacht • Controleer tussentijds of de boodschap is overgekomen • Herhaal regelmatig je boodschap • Laat de ander zelf de boodschap/afpraak herhalen	Wat niet doen? • Spreek niet op kinderlijke wijze • Gebruik geen onnodige beeldspraak (spreekwoorden en gezegdes) • Gebruik geen moeilijke woorden/vakjargon • Wees alert op het gebruik van humor (dit kan letterlijk worden opgevat) • Gebruik geen lange zinnen • Vraag niet te veel in een keer (lengte gesprek en/of geef niet teveel 'opdrachten' in een keer) • Geef niet te veel informatie in een keer	Wat helpt? • Herinner de ander aan afspraken • Heb oog voor het verschil tussen niet willen en niet kunnen • Trek voldoende tijd uit voor een gesprek • Zorg altijd voor een warme overdracht naar derden • Heb oog voor overbelasting / overvraging • Stel samen doelen op en leg samen afspraken vast • Geef je contactgegevens mee (visitekaartje) • Geef de gemaakte afspraken op papier mee	Aansluiten bij en ondersteunen van mensen met een LVB www.kenniscentrumlvb.nl Op deze site vind je de • Brochure Aansluiten bij een LVB... (hoe) doe jij dat? • E-learning Zie jij het, die LVB? • Handreiking Jeugdigen en (jong)-volwassenen met een LVB • Video learning: Een LVB zie je niet Overige bronnen • Podcast Studio LVB van Middin • Website Regelhulp • Publicatie Iedereen doet mee! Ook met een LVB van Vereniging Nederlandse Gemeenten • Webhulp Steffie

Voorbeeld casus



Samen met zijn broer komt een Rotterdammer van 23 jaar bij de Vraagwijzer met een vraag voor huisvesting. Bij de brede uitvraag vertelt hij bij zijn oudere zus op de bank te slapen sinds hun moeder vorig jaar is overleden. Deze zus doet verder niets voor hem, terwijl hij toch schulden heeft! Zijn inkomensconsulent heeft een maatregel opgelegd omdat hij een aantal keren niet is komen opdagen bij een afspraak. De oudere broer vult aan dat de jongeman narcolepsie heeft en op onregelmatige tijden, ook op de dag, in slaap valt. Daarnaast blijkt dat de jongeman geen enkele school heeft afgemaakt en eigenlijk geen dagbesteding heeft. Hij hangt vaak met vrienden buiten op straat en rookt wel eens een blowtje. "Dan wordt mijn ADHD-hoofd wat rustiger". De Vraagwijzerconsulent vermoedt dat de jongeman van meerdere kanten overvraagd wordt, er wordt niet aangesloten bij zijn niveau.

Opmerking. Overgenomen uit *Signalenkaart LVB*, door Landelijk Kenniscentrum LVB, 2022 (<https://www.kenniscentrumlvb.nl/product/signalenkaart-lvb/>). Copyright 2022, KenniscentrumLVB.

Aanvullende aanbevelingen

Op basis van literatuur uit MEE Zuid-Holland Noord (2015), Van der Nagel et al. (2021) en Wieland et al. (2014) staan in Tabel 6 aanbevelingen voor communicatie met personen met een LVB. Het maken van vaste afspraken in gesprekken komt ook uit de expert interviews naar voren. Daarnaast is het volgens expert twee van belang, indien nodig, te begrenzen in een gesprek. Naast deze aanbevelingen is het belangrijk om alert te zijn op overschatting, zoals in Figuur 4 beschreven staat, overvraging volgens expert één en verwachtingen eventueel bij te stellen. Ook is het van belang om te bouwen aan vertrouwen en contact (MEE Zuid-Holland Noord, 2015; Van der Nagel et al., 2021). Dit kan door bijvoorbeeld eerst een gesprek aan te gaan en daarna pas over te gaan naar de problemen (Van der Nagel et al., 2021) of volgens expert één het soms luchtig te houden en humor te gebruiken. Zorg voor een gevoel van gelijkwaardigheid (Van der Nagel et al., 2021). Expert één zei dat de ander in de waarde gelaten moet worden en dat moet worden opgepast met stigmatiserende gedragen en uitspraken. Cliënten met een LVB zijn namelijk bang om niet serieus te worden genomen, omdat ze vaak negatieve ervaringen hebben met de hulpverlening (Wieland et al., 2014). Maak daarbij grenzen bespreekbaar zonder de persoon te veroordelen, maar juist het gedrag. Dit kan door concrete gedragingen te benoemen en wat voor gevoel dit geeft en een 'verbod' te gebruiken als het gaat om gevaarlijke situaties ('Dat mag niet, omdat...'; Van der Nagel et al., 2021). Dit blijkt ook uit expert interview twee. Bied daarna een opening om weer met elkaar verder te kunnen.

Tabel 6

Aanbevelingen voor de communicatie met personen met een LVB

Taalgebruik	Verwerkingssnelheid
Start met de uitleg over het doel (van bijvoorbeeld de tool) en stel, indien nodig, de cliënt gerust	Sluit aan bij het tempo van de ander
Houd er rekening mee dat sturende of gesloten vragen kunnen leiden tot instemmen (los van de inhoud van de vraag)	Geef de ander de tijd om vragen en wensen duidelijk te maken
Bij meerkeuzevragen is een <i>recency bias</i> (de neiging om het laatstgenoemde woord aan te geven) een risico	Geef complexe opdrachten in overzichtelijke stappen
Vraagstelling: • Start het gesprek met open vragen • Het liefste 'of-of'-vragen naast de open vragen te gebruiken (om <i>recency bias</i> te voorkomen) • Heldere en korte vragen stellen • Eén vraag tegelijk • Geen waarom- vragen • Extra antwoordtijd geven	Meer tijd nemen om aan iets te werken door: • Meer tijd in totaal, minder per keer • Kleinere stappen te nemen • Informatie te doseren
Schriftelijk taalgebruik aanpassen op de ander	Noteer informatie op bijvoorbeeld een whiteboard of in een schrift
Doorvragen en aandachtig luisteren naar de ander	Situaties met elkaar oefenen door middel van een rollenspel of iets voordoen Maak vaste afspraken Praten afwisselen met doe-activiteiten Indien nodig keuze opties geven

Aansluiten bij het cognitief niveau

Wieland et al. (2014) stellen dat door middel van objectieve observatie van het gedrag er vaak veel informatie kan worden verzameld. Dit werd ook door expert twee gezegd. Ook dient er rekening te worden gehouden dat veel andere vaardigheden als gevolg van het lage cognitieve niveau beperkt ontwikkeld of afwezig zijn. Hierbij kan worden gedacht aan een verminderd vermogen om fantasie en realiteit te onderscheiden, beperkt of afwezig tijdsbesef en een verminderd besef van oorzaak-gevolg. De veronderstelling dat cliënten deze capaciteiten beheersen kan bij een persoon met LVB leiden tot verkeerde interpretaties en misverstanden (Wieland et al., 2014). In de expert interviews werd gezegd: *“kijk wat iemand kan en maak daar gebruik van”*. Aanvullend zei expert twee dat het van belang kan zijn om te kijken wat het IQ van een persoon is. Daarbij kan worden gekeken naar welke onderdelen van het cognitief functioneren hoog of laag scoren. Deze intelligentietesten nemen begeleiders in de BW/MO zelf niet af, maar er kan wel worden gekeken of hierover iets in het dossier staat zodat gericht kan worden aangesloten bij de beperkingen.

Motiverende gespreksvoering

Door middel van motiverende gespreksvoering kan de intrinsieke motivatie worden bevorderd op het moment dat er een kwestie is van niet willen bij personen met een LVB. Dit om de cliënt te motiveren/ aan te zetten tot gedragsverandering door middel van het stellen van doelen. In Bijlage 4 staat een overzicht van de aanbevolen aanpassingen voor het gebruik van motiverende gespreksvoering bij personen met een LVB (Frielink & Embregts, 2013). Dit overzicht kan een hulpmiddel zijn bij de behoefte-/risico inventarisatie tool om in het gesprek met de cliënt de intrinsieke motivatie te bevorderen en op basis van de besproken behoeftes en risico's doelen te kunnen stellen.

2.3 Conclusie

Op basis van bovenstaande informatie kan deelvraag 1: *“wat zijn de kenmerken van een LVB en hoe kan worden aangesloten bij deze kenmerken in de begeleiding van personen met een LVB?”* worden beantwoord. De belangrijkste kenmerken van een LVB staan afgebeeld in Figuur 3 (p. 15). Kenmerken van een LVB zijn: het cognitief niveau waaronder moeite met executieve functies en het adaptief functioneren, de sociale-emotionele ontwikkeling, het aanpassingsvermogen, het voordoen van psychiatrische stoornissen en gedragsproblemen, risicofactoren zoals verslaving en de positieve kenmerken zoals hun eerlijkheid. De literatuur stelt dat een LVB vast te stellen is door middel van een IQ-score en moeilijkheden in de adaptieve vaardigheden. Daarentegen stelt expert één dat een LVB vast te stellen is door het aantal leefgebieden waarop iemand moeite ervaart.

Om aan te sluiten bij kenmerken van personen met een LVB kan worden geconcludeerd dat het belangrijk is om een cliënt te benaderen als een individu en rekening te houden met diens sterke en zwakke kanten. In de begeleiding is het belangrijk om de positieve kenmerken te benoemen. In Figuur 4 (p. 22) en Tabel 6 (p. 23) staan aanbevelingen voor de communicatie met personen met een LVB. In de begeleiding is het van belang om rekening te houden met het feit dat vaardigheden als gevolg van het lage cognitieve niveau beperkt ontwikkeld of afwezig zijn. Daarnaast moeten begeleiders zorgdragen dat de communicatievorm aansluit bij het communicatieniveau en de behoeften van de persoon met een LVB. Door middel van motiverende gespreksvoering kan iemand met een LVB bijvoorbeeld intrinsiek worden gestimuleerd tot gedragsverandering.

Hoofdstuk 3 (Toepassing) kennis over een Licht Verstandelijke Beperking

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksmethoden en procedures beschreven met daaropvolgend de resultaten van de (expert) interviews. Tot slot wordt op basis van de gegevens deelvraag 2 beantwoord. Dit hoofdstuk valt onder de inspiration fase van de HCD-methode.

3.1 Onderzoeksmethoden en procedures

Om deelvraag 2: *“in hoeverre beschikken begeleiders binnen de BW/MO-sector over kennis van een LVB en passen zij deze kennis in de begeleiding toe?”* te kunnen beantwoorden is er gekozen voor semi-gestructureerde interviews en expert interviews. Voor de semi-gestructureerde interviews waren klankbordgroepleden van het KFZ-project gevraagd voor deelname. De selectie van de respondenten is gemaakt met behulp van de methode ‘*Recruiting Tools*’. Met het gebruik van deze methode werd er vooruit gepland en is er zekerheid als het gaat om een juiste balans over de functies en verschillende perspectieven van geïnterviewde personen (IDEO.org, 2015). Met de methode ‘*Interview*’ werden vier persoonlijk begeleiders, twee ervaringsdeskundigen en een oud-woonbegeleider voor een interview benaderd. Alle professionals maakten deel uit van de klankbordgroep die door de projectgroep is samengesteld. In paragraaf 2.1.2 is de onderzoeksmethode ‘*Expert interviews*’ eerder beschreven.

Benadering en toestemming

Ook de respondenten van de interviews hebben eerder meegedaan aan een klankbordgroepbijeenkomst voor het grotere project. Hierdoor waren de contactgegevens al bekend. Uit deze groep zijn negen respondenten gekozen en op dezelfde manier als de experts benaderd. Uiteindelijk hebben acht respondenten geantwoord om deel te nemen aan de interviews.

Uitvoering interviews

De interviews waren vanwege de lange reistijd en drukke agenda’s van de respondenten bijna allemaal via Teams. De interviews zijn op dezelfde manier uitgevoerd als de expert interviews. Voor de interviews zijn alleen andere topiclijsten en vragen gebruikt (zie Bijlage 3).

Data analyse

De interviews zijn op dezelfde manier geanalyseerd als de expert interviews (zie paragraaf 2.1.2).

3.2 Resultaten

In de volgende paragrafen worden de kenmerken van de respondenten en de resultaten uit de interviews en expert interviews beschreven. Achter de citaten uit de interviews wordt aangegeven om welke respondent het gaat met bijvoorbeeld “R1” (= Respondent 1).

3.2.1 Kenmerken respondenten

In Tabel 7, op de volgende pagina, staan alle respondenten die hebben deelgenomen aan dit onderzoek.

Tabel 7

Respondenten semi-gestructureerde interviews

Respondent	Huidige Functie	Opleiding(en)	Aantal jaren werkervaring binnen BW/MO
1	Regioadviseur Zorg en Kwaliteit (oud woonbegeleider)	CIOS sportopleiding niveau 4 (sporten in combinatie met GGZ) Management in de zorg	4
2	Persoonlijk begeleider	Pedagogische wetenschappen Master Peace, Trauma and Religion	1
3	Ervaringsdeskundige projectmedewerker (onderzoek)	WMEE (werken met eigen ervaring) Medewerkers opleiding van Howie HARP	Eigen ervaring in daklozenopvang (3) en (begeleiden in) respijt.
4	Ambulant persoonlijk begeleider, coördinator, krachtcoach	MBO Kinderen en Jeugd verzorging HBO Z-opleiding (zwakzinnige zorg) Interculturele communicatie Midden management Coaching in de praktijk Krachtcoach	Circa 20
5	Persoonlijk begeleider	MBO Sport en bewegen met richting bewegingsagoog SPH Bezig met premaster Zorgen, Ethiek en Beleid	6
6	Ambulant persoonlijk begeleider, projectleider, projectmedewerker bij het beleidsbureau	HBO MWD	11

3.2.2 Resultaten expert interviews

Volgens expert één was er geen aandacht voor een LVB op de hbo-opleidingen. Echter geldt dat nu, voor in elk geval bij Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH), wel. Daarnaast blijkt uit beide expert interviews dat begeleiders nog te weinig een LVB herkennen en niet bewust zijn van de gebreken. Begeleiders weten bijvoorbeeld niet dat cliënten verbaal overvraagd worden, dat iemand een LVB heeft en hoe de communicatie kan worden aangepast. Dit resulteert in de praktijk tot vragen over en behoefte aan kennis over een LVB.

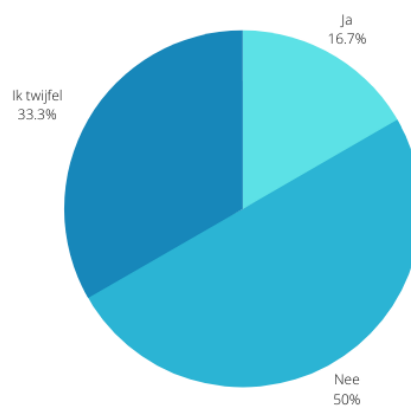
3.2.3 Resultaten interviews

De respondenten hebben via diverse manieren kennis over een LVB opgedaan. De meest genoemde manieren waren kennis uit praktijkervaring, kennis door de opleiding(en) en door zelf informatie te zoeken. Respondent één zei geen sociale studie achtergrond te hebben. Ondanks deze manieren waarop kennis is verkregen, is er een verdeeldheid als het gaat om de ervaring voldoende kennis over een LVB te hebben (zie Figuur 5). Respondent zes zei wel een beetje kennis te hebben, maar niet voldoende.

Er wordt voornamelijk gehandeld uit praktijkervaring. Dit betekent dat begeleiders uit eerdere ervaringen en gevoel reageren. De helft van de respondenten geeft aan een LVB niet meteen te signaleren; “je weet het gewoon niet altijd” (R4). Ook blijkt uit de

Figuur 5

Resultaten voldoende kennis over een LVB

Voldoende kennis?

interviews dat het als lastig wordt ondervonden om een LVB zelf te herkennen, dat begeleiders niet meteen weten hoe te handelen bij een LVB en soms ook niet te weten wat de signalen zijn.

Kennis van begeleiders

De respondenten hebben veel verschillende en overeenkomende kenmerken van een LVB verteld. Tabel 8 geeft een overzicht van de meest genoemde kenmerken. Naast deze kenmerken werd door respondent één aangegeven dat de doelgroep breed is. Er was één respondent die ook positieve kenmerken vertelde. De kenmerken uit de interviews (zie Bijlage 6) komen zo goed als overeen met de literatuur. Dit laat zien dat de respondenten al over enige kennis over de kenmerken van een LVB beschikken.

Tabel 8

Meest genoemde kenmerken van een LVB

Meest genoemde kenmerken van een LVB		
Laag IQ	Laag EQ	(Heftig) emotioneel reageren
Ja zeggen, nee doen	Trage verwerking	Niet per se onwil
Worden snel overvraagd	Moeite met of niet begrijpen van dingen	Niet kunnen dromen in de toekomst
Blijft niet hangen	Velen malen complexer	Komen verbaal goed over
Blijven hangen in patronen	Lastiger om het te herkennen	Dingen niet goed overzien
Moeilijk te bereiken in contact	Verschillend per persoon	Niet durven navragen of zeggen dat ze het niet begrijpen
Niet meer kunnen herhalen	Meervoudige problematiek	Afspraken niet nakomen
Niet aan het uiterlijk te zien	Mensen die streetwise zijn; op de hoogte van alles wat op de straat gebeurt	Op bepaalde vragen andere antwoorden krijgen

Naast de kenmerken kwamen de begeleiders ook met andere punten binnen dit thema als onder andere emoties (door overvraging) en wel kunnen functioneren door een andere benadering en het bijstellen van verwachtingen. Respondent vier observeert dat het eruit halen van de kleine signalen negen van de tien keer misgaat; *“je begeleidt ze vaak ongemerkt”* (R6). Dit laat het belang van kennis over een LVB zien.

Toepassing van de kennis

Naast kennis is het ook van belang deze toe te passen in de dagelijkse praktijk. Tabel 9 geeft een overzicht van de meest genoemde begeleidingsmanieren, die worden gebruikt om aan te sluiten bij een LVB. Ook zei respondent zes: *“nog steeds vind ik het een lastig iets”*.

Tabel 9

Meest genoemde begeleidingsmanieren om aan te sluiten

Meest genoemde begeleidingsmanieren om aan te sluiten bij een persoon met een LVB		
Kijken of dingen anders of op verschillende manieren verwoord of gevraagd kunnen worden	Check of die het begrepen heeft door te vragen om een samenvatting	Plaatjes, foto's, kleuren en pictogrammen om dingen overzichtelijk en begrijpelijker te maken
In Jip en Janneke taal dingen uitleggen	Korte zinnen gebruiken	Duidelijk zijn
Kort houden of maken	Simpel houden	Bevestiging vragen of ze het snappen
Veel geduld	Taalgebruik aanpassen	Je moet uitvinden wat werkt en wat niet
Tekenen	Moet eigenlijk alles uit de kast trekken	

Naast bovenstaande begeleidingsmanieren zei respondent drie *“accepteren dat het niet altijd aansluit”*. Daarnaast werd door respondent vier verteld dat medewerkers erg gericht zijn op praktische dingen, soms veel te snel gaan in alles wat zij uitleggen en dat het belangrijk is om niet alleen op de praktische dingen, zoals het regelen van financiën, te richten. Dit laat zien dat medewerkers niet altijd bewust aansluiten bij een LVB en meer gericht zijn op de praktische zaken. Van alle respondenten zei alleen respondent vier dat het belangrijk is om de positieve kenmerken te benoemen.

3.3 Conclusie

Op basis van bovenstaande informatie kan deelvraag 2: *“in hoeverre beschikken begeleiders binnen de BW/MO-sector over kennis van een LVB en passen zij deze kennis in de begeleiding toe?”* worden beantwoord. Geconcludeerd kan worden dat begeleiders enige kennis hebben over de kenmerken van een LVB en hoe zij hierbij in de begeleiding kunnen aansluiten, met name door hun praktijkervaring. Desondanks blijkt dat de helft van de begeleiders vinden nog onvoldoende kennis over een LVB te hebben. Begeleiders focussen veelal op de beperkingen van personen met een LVB als zij de kenmerken beschrijven. Overeenkomend met de literatuur zei één respondent dat het van belang is om de positieve kenmerken van een persoon met LVB te benoemen.

Uit het huidige onderzoek blijkt kortom dat begeleiders, ondanks dat zij enige kennis over een LVB hebben, dit nog te weinig herkennen en signaleren. Hierdoor wordt niet altijd direct de juiste ondersteuning aan een persoon met een LVB geboden. Dit blijkt ook uit de expert interviews. De resultaten laten zien dat de respondenten in de praktijk met de, volgens de literatuur, juiste benaderingen proberen aan te sluiten bij mensen met een LVB. Daarentegen sluiten begeleiders niet altijd bewust aan bij personen met een LVB en zijn zij meer gericht op praktische zaken, zoals het regelen van financiën.

Hoofdstuk 4 Benodigheden voor de begeleiders

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksmethoden en procedures beschreven met daaropvolgend de resultaten uit de (expert) interviews om deelvraag 3: *“wat hebben begeleiders binnen de BW/MO-sector nodig om samen met cliënten met een LVB de tool te gebruiken?”* te kunnen beantwoorden. Tot slot wordt op basis van de gegevens een conclusie gesteld. Dit hoofdstuk valt onder de ideation fase van de HCD-methode.

4.1 Onderzoeksmethoden en procedures

Voor dit hoofdstuk is tevens gebruik gemaakt van de onderzoeksmethoden en procedures, namelijk expert interview en interview, zoals deze in hoofdstuk 2 en 3 bij onderzoeksmethoden en procedures beschreven staan.

4.2 Resultaten

Onderstaand staan de resultaten uit de expert interviews en de interviews. Achter de citaten uit de interviews wordt aangegeven om welke respondent het gaat met bijvoorbeeld “R1” (= Respondent 1).

4.2.1 Resultaten expert interviews

Om aan te kunnen sluiten bij het niveau van personen met een LVB zeiden beide experts *“kijken en ontdekken wat wel werkt”*. Andere aspecten die werden genoemd zijn: begrijpelijke taal, visueel maken van bijvoorbeeld tekstuele uitleg, focussen of iemand een vertaalslag kan maken van het gesprek en het begrijpt, verplaatsen in en begrijpen van de situatie van de persoon met LVB, duidelijk structureren, in het hier en nu houden (in plaats van ver in de toekomst kijken), kijken waar behoefte naar is en observeren hoe de cliënt verbaal en qua lichaamstaal reageert. Daarnaast benadrukt expert één het belang van relatieopbouw. Hiermee wordt bedoeld; eerst proberen een (vertrouwens)band te krijgen met een cliënt, de cliënt in zijn waarde te laten en als begeleider kwetsbaar durven op te stellen tegenover de cliënt. Het beheersen en toepassen van gesprekstechnieken werd als voorwaarde genoemd: de juiste vragen stellen, het gesprek aansluiten bij de persoon met een LVB, durven terugkomen op de vraag en duidelijk kunnen maken wat de begeleider verwacht. Ook noemde expert één de voorwaarden: het gesprek aan durven gaan met iemand met een LVB over het onbegrip vanuit de persoon met een LVB en het benoemen als er een meningsverschil is. Beide experts zeiden dat de tijd moet worden genomen voor het inzetten van de behoefte-risico inventarisatie tool en dat het misschien verdeeld over meerdere momenten/gesprekken moet worden gedaan. Tabel 10 geeft een overzicht van de andere genoemde criteria.

Tabel 10

Criteria voor het inzetten van de tool

Criteria voor het inzetten van de tool	
Niet tijdens eerste contact inzetten	Eerst door de weerstand heen en daar aandacht voor hebben
Goede plaats kiezen, bijvoorbeeld geen klinische ruimte of te veel ruis	Goed voorbereiden (op de gesprekken met de cliënt); bijvoorbeeld wat wil iemand uitvragen op basis van het dossier
Niet te veel onderwerpen in één keer bespreken; bekijken of de cliënt meer onderwerpen aankan	Aanvoelen of het een juist moment is voor het gesprek
Voorbespreken met de cliënt	Stapje voor stapje aan de slag gaan
Het gesprek stoppen als merkbaar is dat cliënt overvraagd wordt	Zowel de cliënt als begeleider zelf te tijd geven om erover na te denken

Zelfbeoordeling

Bij de behoefte-/risico inventarisatie tool wordt er ook gebruik gemaakt van een zelfbeoordeling door de cliënt. Expert twee zei dat er moet worden bekeken door de begeleiders in hoeverre de zelfbeoordeling mogelijk is om overvraging van iemand met een LVB te voorkomen. Dit door middel van het bieden van kaders aan de cliënt als begeleider en aanwezig te zijn als de cliënt de zelfbeoordeling invult. Expert één raadt aan om niet tegenover de cliënt te staan, met name als het gaat over risico's, zodat er geen grote verschillen van mening zijn tussen de begeleider en de cliënt. Hierbij gaf de expert het voorbeeld van een tool die hij gebruikt waarin met groene, oranje en rode kaarten wordt gewerkt. Groen staat voor goed, oranje voor matig en rood voor slecht. Als de cliënt een groene kaart neerlegt op een leefgebied (bijvoorbeeld financiën) en de expert het een rode kaart vindt, wordt door de expert een oranje kaart gelegd zodat er geen groot verschil van mening is. Op deze manier staat een begeleider niet tegenover de cliënt en wordt bij het bespreken van risico's de relatie met de cliënt behouden.

Hulpmiddelen en competenties

Er bestaan ook bepaalde hulpmiddelen die kunnen bijdragen aan het inzetten van de tool bij cliënten met een LVB zoals een LVB-woordenlijst en praktische adviezen over de omgang met LVB. Volgens expert twee moeten er in de instructie van de tool voorbeeldvragen komen voor de begeleiders en speciale aandachtspunten zoals de houding van begeleiders en dat zij niet te veel in één keer bespreken. Naast bovenstaande criteria zijn competenties van begeleiders nodig om de tool te kunnen gebruiken. Het gaat hierbij om het kunnen toepassen van duidelijke communicatiestijlen, beheersen van een gevoeligheid om te weten welke vragen er moeten worden gesteld en overvraging van iemand met een LVB te signaleren. Ook het hebben van kennis om te weten waarop moet worden gelet bij een LVB.

4.2.2 Resultaten interviews

Meerdere respondenten van de andere groep zeiden meer kennis van een LVB, over hoe te herkennen en handelen, nodig te hebben door globaal informatie hierover te krijgen en mogelijk via een (niet verplichte) training. Als er sprake is van een disharmonisch profiel of mogelijke overvraging bij een cliënt, hadden de begeleiders behoefte aan het oefenen van een gesprek en kennis van welke vragen kunnen worden gesteld. Naast deze behoefte noemden respondenten verschillende hulpmiddelen als behoefte om de tool te kunnen gebruiken met cliënten met een LVB zoals: een gedragsdeskundige kunnen inzetten, visuele ondersteuning als pictogrammen en plaatjes, een overzicht van tips en tricks, kaartspellen of hulpkaarten om iets uit te kunnen leggen, een vragenwijzer, iets om eenvoudig moeilijke onderwerpen te kunnen bespreken en een bak met kaarten waar voorbeelden op staan waarvan de cliënt kan aangeven of deze passen. Om aan te kunnen sluiten bij een persoon met een LVB werd het aansluiten met taalgebruik het meest genoemd. Respondent vijf vroeg zich af of mensen met een LVB zelf in staat zijn te bedenken wat zijn risico of kracht is. Hieruit komt de behoefte om kaarten met voorbeelden te gebruiken.

Gebruiksvoorwaarden

Alle respondenten zeiden dat de tool simpel moet zijn. Andere gebruiksvoorwaarden die veel werden genoemd zijn: werken met kleuren, dezelfde informatie moet eenvoudig terug te halen zijn, de cliënt eigenaar/onderdeel maken van de inventarisatie, niet te lang, op een leuke manier kunnen aansluiten, duidelijk doel, visualiseren door bijvoorbeeld pictogrammen en eenvoudig mee kunnen nemen en erbij kunnen pakken. Daarnaast werd ook vaker gezegd dat er geen technische termen uit de hulpverlening moeten worden gebruikt. *"Iemand in zijn kracht zetten roept vaak meer vragen op"* (R3), *"kwetsbaarheid is een vaag begrip"* (R5) en *"wat versta je onder criminaliteit"* (R6) zijn voorbeelden hiervan vanuit de respondenten. Ook werd er gezegd dat er behoefte is aan de mogelijkheid om de tool op een andere manier in te kunnen zetten, bijvoorbeeld actief door een ruimte kunnen bewegen of de tool mee naar buiten kunnen nemen. Een andere behoefte is dat er in de handleiding van de tool extra wordt aangekaart waarop moet worden gelet bij een LVB. Een voorwaarde om

de tool te kunnen gebruiken als begeleiders is dat deze goed wordt uitgelegd aan hen. Tot slot werd spel door twee respondenten genoemd als vorm om het in te zetten.

Nadelen van andere tools

Aspecten die door meerdere respondenten als nadelig worden beschouwd zijn onoverzichtelijkheid, langdradige tools, het verschillend invullen door verschillende collega's met mogelijke verschillende uitkomsten en het gebruik van formulieren. Deze nadelen zijn gebaseerd op andere tools die in de praktijk worden gebruikt. Een opvallend nadeel is dat de tool zo vaak moet worden ingevuld dat de begeleiders het zonder de cliënt invullen. Dit is opvallend, omdat het ten koste van het eigenaarschap van de cliënt gaat en niet de regie van de cliënt bevordert. Dit wordt eerder in deze paragraaf wel als voorwaarde genoemd. Respondent twee heeft de behoefte om het jaarlijks in te zetten, omdat er anders (in een kort termijn) weinig is veranderd voor de cliënt wat kan demotiveren.

Professionele houding en competenties

Als laatste thema komt de professionele houding en competenties van begeleiders naar voren. Om de tool te kunnen gebruiken met cliënten met een LVB werden meer bewustwording en het vroegtijdig signaleren van het gedrag van personen met een LVB meerdere malen genoemd. Ook *“gesprekstechnieken”* (R3) werd genoemd. Een interessante toevoeging van respondent twee is dat sommige begeleiders het misschien spannend vinden om in het gesprek met de cliënt transparant te zijn over risico's. Volgens respondent zes is het van belang dat begeleiders het gesprek kunnen aangaan over (een verschillende visie van) risico's. Opvallend is dat er werd gezegd *“medewerkers kunnen het al niet eens goed”* (R4). Hier wordt bedoeld op het kunnen aansluiten bij cliënten en in de praktijk juist kunnen handelen.

4.3 Conclusie

Op basis van bovenstaande informatie kan deelvraag 3 *“wat hebben begeleiders binnen de BW/MO-sector nodig om samen met cliënten met een LVB de tool te gebruiken?”* worden beantwoord. Geconcludeerd kan worden dat er volgens de experts moet worden aangesloten bij het niveau van iemand met een LVB door onder andere de begeleidingsstijl. Daarnaast moet er rekening worden gehouden met de relatie opbouw, het beheersen en toepassen van gesprekstechnieken, hoe de tool wordt ingezet, welke hulpmiddelen gebruikt kunnen worden en welke competenties nodig zijn.

Volgens de begeleiders is kennis over een LVB nodig. Dit laat zien dat medewerkers scholing en training over een LVB nodig hebben om de behoefte-/risico inventarisatie tool te kunnen gebruiken met personen met een LVB. Ook willen zij gebruik kunnen maken van hulpmiddelen bij het gebruiken van de tool. Daarnaast moet er worden aangesloten bij personen met een LVB door middel van taalgebruik, professionele houding en het beheersen van competenties als begeleider. Er zijn een aantal gebruiksvoorwaarden waar de tool aan moet voldoen volgens de begeleiders (zie Bijlage 7, Tabel 1 en Tabel 2). Begeleiders zeiden dat andere tools nadelen hebben, zoals onoverzichtelijk, langdradig en dat formulieren niet werken. De behoefte van extra informatie over een LVB in de handleiding van de tool komt overeen met expert interview twee.

Hoofdstuk 5 Conclusie en discussie

Tot slot wordt in hoofdstuk 5 de hoofdvraag beantwoord en wordt kritisch teruggeblikt op het gehele onderzoek.

5.1 Conclusie

In het scriptieonderzoek zijn drie deelvragen opgesteld waarmee antwoord kan worden gegeven op de hoofdvraag: *"aan welke criteria moet de tool voldoen om geschikt te zijn voor zowel personen met een licht verstandelijke beperking (LVB) als hun begeleiders binnen de BW/MO-sector?"*.

5.1.1 Ontwerpcriteria voor de tool

Ten eerste kan er worden geconcludeerd dat de tool moet voldoen aan de criteria die in Bijlage 7, Tabel 1 en Tabel 2 staan beschreven om geschikt te zijn voor zowel personen met een LVB als de begeleiders binnen de BW/MO-sector. Het gaat hierbij om criteria als onder andere visuele ondersteuning, simpel taalgebruik en het kunnen gebruiken van hulpmiddelen zoals hulpkaarten. Om de tool als begeleider te kunnen gebruiken moeten begeleiders bezitten over gesprekstechnieken en de communicatie- en begeleidingsstijl kunnen aansluiten bij personen met een LVB. Het is van belang dat begeleiders worden opgeleid om de tool te kunnen gebruiken.

5.1.2 Aansluiten bij personen met een LVB

Ten tweede kan er worden geconcludeerd dat er rekening moet worden gehouden met de individuele verschillen van cognitieve niveaus van personen met een LVB. Dit kan worden gedaan door op individueel niveau met de cliënt te onderzoeken welke vaardigheden de cliënt (minder) beheerst. Het is van belang om het taalgebruik aan te passen en daarbij rekening te houden met de verwerkingssnelheid. De basis van 'aansluiten bij de ander' is het bouwen aan vertrouwen en contact. Duidelijk communiceren en vragen om een samenvatting van het gesprek om te controleren of de ander het heeft begrepen is van belang. Methoden als afbeeldingen, pictogrammen of voorwerpen kunnen in de communicatie ondersteunend werken. Professionals dienen ook alert te zijn op overschatting van de cliënt en indien dit het geval is verwachtingen bij te stellen. Om aan te sluiten bij de kenmerken van personen met een LVB kan worden geconcludeerd dat het belangrijk is om een cliënt te zien als een individu en rekening te houden met diens sterke en zwakke kanten.

5.1.3 Kennis over een LVB

Ten derde kan er worden geconcludeerd dat kennis over een LVB middels bijvoorbeeld scholing en/of deskundigheidsbevordering, noodzakelijk is voor begeleiders om de tool te kunnen gebruiken met personen met een LVB. Uit het onderzoek zijn onder andere de sociale-emotionele ontwikkeling, het cognitieve niveau, het voordoen van psychiatrische stoornissen en gedragsproblemen en risicofactoren zoals verslaving naar voren gekomen als kenmerken van een LVB. Uit het onderzoek blijkt dat begeleiders, ondanks dat zij enige kennis over een LVB hebben, dit nog te weinig herkennen en signaleren. Daarnaast vindt de helft nog onvoldoende kennis over een LVB te hebben. Deze kennis is van belang om bij het gebruiken van de tool in de communicatie en begeleiding aan te kunnen sluiten bij personen met een LVB. De handleiding van de tool kan begeleiders hierin ondersteunen door de belangrijkste informatie over een LVB, zoals de kenmerken en de manier van communiceren, kort samen te vatten.

Begeleiders moeten kenmerken van een LVB (her)kennen, weten hoe het handelen hierop kan worden aangepast en deze handelingen beheersen. Echter biedt alleen kennis over een LVB biedt onvoldoende handvatten voor een effectieve dagelijkse omgang. Naast kennis,

moeten begeleiders verschillende communicatie- en begeleidingstechnieken beheersen vanwege de diversiteit van de doelgroep.

5.1.4 Herstel- en krachtgericht werken

Tot slot focussen begeleiders veelal op de beperkingen van personen met een LVB als zij de kenmerken beschrijven. Uit de literatuur kan worden geconcludeerd dat het ook belangrijk is om in de begeleiding gericht te zijn op sterke kanten en deze te benoemen. Dit zodat personen met een LVB op zoek gaan naar de krachten. Hiermee wordt de behoefte-/risico inventarisatie tool onderbouwd vanuit wetenschappelijk onderzoek, aangezien er in de tool ook een krachthinventarisatie wordt gedaan.

5.2 Discussie

Per methode wordt gereflecteerd op het proces en hoe dit heeft bijgedragen aan de resultaten van het scriptieonderzoek. Hierbij worden zowel de sterktes als zwaktes beschreven.

5.2.1 Literatuuronderzoek

In het scriptieonderzoek is gebruik gemaakt van een literatuuronderzoek om een duidelijk beeld over een LVB en de bijkomende problematiek(en) te verkrijgen. Daarnaast zorgde de opgedane kennis ervoor dat de onderzoeker met kennis de interviews kon afnemen. Ook bood het literatuuronderzoek houvast voor de interviews om gerichte doorvragen te kunnen stellen. Een discussiepunt van het literatuuronderzoek is dat er voor de eerste deelvraag informatie is gebruikt op basis van één zoekopdracht en dat deze zoekopdracht is beperkt tot een selectie aan auteurs die experts zijn op het gebied van een LVB en hier uitvoerig onderzoek naar hebben gedaan. J. Nieuwenhuis is psychiater, M. van Nieuwenhuijzen is bijzonder hoogleraar LVB en X. Moonen is bijzonder hoogleraar kennisontwikkeling LVB en lector inclusie van mensen met een verstandelijke beperking. Dit resulteerde in een beperkt aantal bronnen. Wellicht was er meer literatuur uitgekomen als de zoekopdracht niet beperkt was op auteurs. Nu is niet duidelijk welke literatuur mogelijk gemist is. Een ander discussiepunt is dat er in één database naar bronnen is gezocht. Daarentegen is er, naast de bronnen uit de database, literatuur gebruikt uit een publicatie van kenniscentrum LVB en een boek over de ondersteuning van mensen met een LVB. Ondanks dat het literatuuronderzoek beperkt was, heeft het duidelijke inzichten opgeleverd voor het huidige onderzoek, met name over de kenmerken van een LVB en hoe er kan worden aangesloten bij deze kenmerken in de vorm van communicatie en bejegening.

5.2.2 Semi-gestructureerde (expert) interviews

Door het gebruik van semi-gestructureerde (expert) interviews was er op basis van topics een leidraad voor alle interviews. Op basis van deze topics kon worden doorgevraagd wat meer verdiepende informatie opleverde dan met een vragenlijst mogelijk was. Daarnaast leverde de interviews veel interessante informatie en inzichten op waarvan op voorhand niet de kennis over was. Een discussie punt is dat de topics al waren opgesteld voordat het plan van aanpak van het scriptieonderzoek af was. Dit vanwege de lange looptijd van de ethische toetsing vanuit Tilburg University. Na de goedkeuring van Tilburg University kon de topiclijst niet meer worden aangepast. Dit zorgde soms voor een beperking in het onderzoek, omdat er niet mocht worden afgeweken van de topics. Desalniettemin waren de topics breed geformuleerd waardoor passende vragen konden worden geformuleerd waarmee kwalitatieve data kon worden verzameld.

Een ander discussiepunt is dat sommige begeleiders de concept tool al in bezit hadden tijdens het afnemen van de interviews, waardoor mogelijk andere antwoorden ten gunste van de tool werden gegeven. Desalniettemin waren deze antwoorden bruikbaar voor het onderzoek en mogelijk meer toepasbaar aangezien de concept tool een eerste aanzet is voor de definitieve tool. Voor het scriptieonderzoek zijn vijf begeleiders, één

ervaringsdeskundige en twee experts geïnterviewd. Alle begeleiders hadden diverse opleidingsachtergronden, functies en leeftijden wat zorgde voor een diversiteit van de groep, zoals ook in de GGZ is. Ondanks dat de interviews met de begeleiders en ervaringsdeskundige interessante informatie opleverden over onder andere de behoeften, betreft het een kleine groep. De projectgroep kan door middel van een klankbordgroepbijeenkomst mogelijk nog meer behoeften van begeleiders inventariseren. Daarnaast wordt de concept tool tijdens Fase 3 (zie 1.3.1) ook getest door een aantal begeleiders en voorzien van feedback.

Door het interviewen van een ervaringsdeskundige kon er informatie worden verzameld vanuit het perspectief van een oud-cliënt. Ondanks dat de ervaringsdeskundige zelf geen LVB heeft, konden er inzichten worden opgehaald. De twee experts hadden met name ervaring in het forensisch gebied wat mogelijk minder representatief is voor de algehele populatie van experts op het gebied van een LVB. Desondanks hadden zij veel relevante kennis over personen met een LVB.

5.2.3 Draw-it en How might we

Voorafgaand het onderzoek was er besloten om de methode 'Draw It' te gebruiken. Het idee was om de professionals te vragen om een tekening/schets te maken van ideeën die zij hebben voor de tool. Later in het onderzoeksproces is ervoor gekozen deze methode niet te gebruiken. De projectgroep had namelijk al een concept tool die door begeleiders werden getest en voorzien van feedback. Daarnaast kon er middels deze methode, naast de interviews, geen extra informatie worden opgehaald die van toepassing is op de onderzoeksvragen.

Ook de methode 'How might we' was voorafgaand het onderzoek gekozen om inzichten uit het onderzoek om te zetten in 'hoe kunnen we' vragen. Het idee was dat deze vragen een kader konden bieden dat helpend kon zijn naar het vinden van oplossingen bij bepaalde inzichten. Omdat er voldoende concrete data vanuit de interviews is opgehaald, is het voldoende om alleen deze data te gebruiken. De methode zou geen extra bijdrage leveren aan het onderzoeksproces. Hierom is ervoor gekozen deze methode niet te gebruiken.

5.2.4 Download your Learnings en Find Themes

Door het gebruik van de methoden 'Download your Learnings' en 'Find themes' kon er systematisch data worden verzameld uit de interviews. Door het systematisch verzamelen van de data kon een duidelijke analyse worden uitgevoerd en kon niet relevante informatie worden uitgesloten.

5.2.5 Integrate Feedback and Iterate

Tussentijds is de opdrachtgever op de hoogte gesteld van de resultaten. Het adviesrapport was voor (mogelijke) feedback voorgelegd aan de projectgroep en op basis hiervan aangepast ('Methode *'Integrate Feedback and Iterate'*'). Door deze methode toe te passen kon worden voldaan aan de behoeften van de opdrachtgever.

5.2.6 Human-Centered Design

De ontwerpcyclus volgens de HCD-methode is op chronologische volgorde doorlopen. Tijdens de inspiration- en ideation fase is veel informatieve data opgehaald waarmee een adviesrapport met concrete aanbevelingen voor de projectgroep kon worden opgesteld. De gebruikte methoden waren relevant voor het scriptieonderzoek. Omdat er geen cliënten met een LVB zijn geïnterviewd om overvraging te voorkomen, zijn er mogelijk inzichten vanuit deze groep gemist. Desalniettemin gaan ook cliënten met een LVB de tool uittesten voordat deze definitief ontwikkeld is. Hierbij krijgen zij de mogelijkheid om samen met een begeleider de tool van feedback te voorzien.

5.2.7 Doel

Het doel van het scriptieonderzoek was het onderzoeken en in kaart brengen aan welke ontwerpcriteria de behoefte-/risico inventarisatie tool moet voldoen zodat deze geschikt is voor zowel mensen met een LVB als hun begeleiders binnen de BW/MO-sector. Door alle (wetenschappelijke) informatie en inzichten die zijn opgehaald middels literatuuronderzoek en interviews is dit doel behaald.

5.3 Aanbevelingen

Op basis van alle opgehaalde data uit het scriptieonderzoek, is er een adviesrapport opgesteld. Het doel van dit rapport is het delen van de opgehaalde informatie met de opdrachtgever. Daarbij worden aanbevelingen gedeeld die de projectgroep kan toepassen in de ontwikkeling van de behoefte-/risico inventarisatie tool zodat deze ook aansluit bij mensen met een LVB en de behoeften van de begeleiders. De data uit het scriptieonderzoek worden, naar behoefte van de opdrachtgever, gedeeld in het adviesrapport.

Literatuurlijst

- Došen, A. (2014). *Psychische stoornissen, probleemgedrag en verstandelijke beperking* (5e herziene druk). Koninklijke Van Gorcum. Geraadpleegd op 22 juni 2022, van https://www.vangorcum.nl/media/1/9789023252498_inkijk.pdf
- Douma, J., Hoekman, J., & Merkus, E. (2017). *Handreiking (vroeg)signalering van een licht verstandelijke beperking (LVB) en zwakbegaafdheid: Signaleren van achterstanden in de (kinderlijke) ontwikkeling en van factoren die het risico daarop vergroten* (Herziene versie). Landelijk Kenniscentrum LVB.
- Douma, J., & Nieuwenhuis, J. (2021). *LVB en Psychiatrie: Overzicht van informatiebronnen*. Landelijk Kenniscentrum LVB.
- Dienst Justitiële Inrichtingen Ministerie van Justitie en Veiligheid. (z.d.). *Forensische zorg*. Forensischezorg.nl. Geraadpleegd op 4 april 2022, van <https://www.forensischezorg.nl/beleid/kwaliteit-forensische-zorg#:~:text=De%20kwaliteit%20van%20de%20forensische%20zorg%20zichtbaar%20maken%20aan%20de,%2C%20instroom%2C%20doorstroom%20en%20uitstroom>
- Ebbinge, M. (2018). 'Professional moet anders kijken naar mensen met LVB'. *Zorg en Welzijn*.
- Embregts, P., Didden, R., & Moonen, X. (2020). *Mensen met LVB+*. Geraadpleegd op 28 maart 2022, van <https://www.tilburguniversity.edu/sites/default/files/download/Omschrijving%20mensen%20met%20LVB%2B%20december%202020.pdf>
- Expertisepunt verstandelijke beperking. (z.d.). *Landelijk Kenniscentrum LVB*. Geraadpleegd op 2 mei 2022, van <https://www.expertisepuntvb.nl/expertise-licht-verstandelijke-beperking/overige-vragen/landelijk-kenniscentrum-lvb>
- Expertisepunt verstandelijke beperking. (z.d.). *Wat is een licht verstandelijke beperking?* Geraadpleegd op 28 maart 2022, van <https://www.expertisepuntvb.nl/expertise-licht-verstandelijke-beperking/bewustwording-en-herkenning/wat-is-een-licht-verstandelijke-beperking>
- Frielink, N., & Embregts, P. (2013). Modification of motivational interviewing for use with people with mild intellectual disability and challenging behaviour, *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 38(4), 279-291. <https://doi.org/10.3109/13668250.2013.809707>
- GGD Gelderland-Zuid. (z.d.). *Wat is Maatschappelijke Opvang?* Geraadpleegd op 25 maart 2022, van <https://ggdgelderlandzuid.nl/gezondheid/maatschappelijke-zorg/bijzondere-zorg/maatschappelijke-opvang/wat-is-maatschappelijke-opvang/#:~:text=Maatschappelijke%20Opvang%20is%20opvang%20en,iemand%20kan%20werken%20aan%20herstel.>
- IDEO.org. (2015). *The Field Guide to Human-Centered Design* (1st ed.). IDEO.org / Design Kit.
- Kwintes. (z.d.). *Over ons*. Geraadpleegd op 16 juni 2022, van <https://www.kwintes.nl/over-ons/>
- Landelijk Kenniscentrum LVB. (2022, 28 april). *Signalenkaart LVB*. Geraadpleegd op 2 mei 2022, van <https://www.kenniscentrumlvb.nl/product/signalenkaart-lvb/>
- MEE Zuid-Holland Noord. (2015). *LVB-ers die uit balans zijn. Hoe herken je ze, hoe ga je ermee om? Sociaal-emotioneel functioneren bij mensen met een licht verstandelijke beperking*. Geraadpleegd op 6 april 2022, van <http://lvbinamsterdam.nl/wp-content/uploads/2016/09/LVB-ers-die-uit-balans-zijn.-Hoe-herken-je-ze-hoe-ga-je-ermee-om.pdf>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (z.d.). *Beschermd wonen*. Geraadpleegd op 25 maart 2022, van <https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/psychische-klachten/beschermd-wonen#:~:text=Bij%20beschermd%20wonen%20is%20de,en%20begeleiding%20aan%20huis%20krijgt>

- Moonen, X. M. H. (2019). Gelijke kansen voor mensen met een licht verstandelijke beperking in Amsterdam. In H. van de Werfhorst, & E. van Hest (Reds.), *Gelijke kansen in de stad* (pp.192-202). Amsterdam University Press.
<https://doi.org/10.5117/9789463728829>
- Moonen, X. M. H. (2020). Onderzoek naar adaptief functioneren van mensen met LVB. *Kind en adolescent praktijk*, 19(1), 35-37.
- Movisie. (2020, 15 juli). *Mensen met een LVB en hun financiële kwetsbaarheid*. Geraadpleegd op 16 februari 2022, van <https://www.movisie.nl/artikel/mensen-lvb-hun-financiele-kwetsbaarheid>
- Neijmeijer, L., Moerdijk, L., Veneberg, G., & Muusse, C. (2010). *Licht verstandelijk gehandicapten in de GGZ: Een verkennend onderzoek*. Trimbos-instituut.
- Nieuwenhuis, J., Lepping, P., Mulder, N., Nijman, H., Veereschild, M., & Noorthoorn, E. (2021). Increased prevalence of intellectual disabilities in higher-intensity mental healthcare settings. *BJPsych Open*, 7(3), 1-8. <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.28>
- Nijgh, L., Bogerd-van den Brink, M., & Bogerd, A. (2015). *Basisboek ondersteuning aan mensen met een licht verstandelijke beperking* (Tweede druk). Boom Lemma.
- Rijksoverheid. (z.d.). *Beleid beschermd wonen en maatschappelijke opvang*. Geraadpleegd op 25 maart 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/beschermd-wonen-en-maatschappelijke-opvang/beleid-beschermd-wonen-en-maatschappelijke-opvang>
- Roos, J. (2013). Cliënten in beeld. In J. Roos, R. Didden, & B. Steenbergen (Reds.), *Vakwerk! Handboek voor begeleiders 24-uurs-zorg die werken met cliënten met een licht verstandelijke beperking en ernstige gedragsstoornissen en/of psychiatrische aandoeningen* (tweede druk, pp. 19-26). HAN VDO Nijmegen en Expertisecentrum de Borg. Geraadpleegd op 6 april 2022, van <https://www.deborg.nl/media/5mhnpx/vakwerk.pdf>
- Teeuwen, M., Bruggeman, M., Dirkse, M., & Malsch M. (2020). *Levenslange obstakels: Een levensloopstudie naar licht verstandelijk beperkten in het strafrecht en in de zorg*. Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving. Geraadpleegd op 15 april 2022, van https://njb.nl/media/3857/nsr_rapport-levensloopstudie-lvb.pdf
- Tilburg University. (z.d.). *Interactie tussen wetenschap, praktijk en zorgvraag: Jaarverslag 2020*. Geraadpleegd op 31 maart 2022, van <https://www.tilburguniversity.edu/nl/onderzoek/instituten-en-researchgroepen/tranzo/overtranzo/jaarverslagen>
- Van der Nagel, J. E. L., Didden, R., Wieland, J., Berger, I., & Van der Hout M. (2021). Zwakbegaafdheid, lichte verstandelijke beperking en EPA. In Kaasenbrood, A., & Wunderink, L. (Reds.), *Ernstige psychiatrische aandoeningen* (pp. 201-221). Bohn Stafleu van Loghum. <https://doi.org/10.1007/978-90-368-2586-3>
- Van der Nagel, J. (2016). *Is it just the tip of the iceberg? Substance use and misuse in individuals with Intellectual Disability (SumID)* [Proefschrift]. Radboud University Nijmegen. Geraadpleegd op 12 april 2022, van <https://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/160124/160124.pdf#page=142>
- Wieland, J., Kapitein, S., Otter, M., & Baas, R. W. J. (2014). Diagnostiek van psychiatrische stoornissen bij mensen met een (zeer) lichte verstandelijke beperking. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 56(7), 463-470.
- Woittiez, I., Eggink, E., & Ras, M. (2019). *Het aantal mensen met een licht verstandelijke beperking: een schatting: Notitie ten behoeve van het IBO-LVB* (Rapport 2019-6). Sociaal en Cultureel Planbureau.

Bijlagen

Bijlage 1 – Inge vulde checklist ethische toetsing

1. Valt het onderzoek onder de Wet medisch-wetenschappelijk Onderzoek met mensen (WMO)? Onderzoek valt onder de WMO als het aan de volgende twee voorwaarden voldoet: er is sprake van medisch wetenschappelijk onderzoek én personen worden aan handelingen onderworpen of hen worden gedragsregels opgelegd (zie voor meer informatie: <https://www.ccmo.nl/onderzoekers/wet-en-regelgeving-voor-medisch-wetenschappelijk-onderzoek/uw-onderzoek-wmo-plichtig-of-niet>)
 - ☐ Ja → Advies noodzakelijk
 - ☒ Nee
2. Gaat het bij het voorgenomen onderzoek om een gezonde populatie?
 - ☒ Ja
 - ☐ Nee → Advies noodzakelijk
3. Is er sprake van onderzoek bij minderjarigen (<16 jaar) of bij wilsonbekwamen?
 - ☐ Ja → Advies noodzakelijk
 - ☒ Nee
4. Worden deelnemende personen aan handelingen onderworpen of worden aan de deelnemende personen bepaalde gedragswijzen opgelegd, die ONGEMAK kunnen inhouden?
 - ☐ Ja → Advies noodzakelijk
 - ☒ Nee
5. Zijn er VEILIGHEIDS- EN/OF GEZONDHEIDSRISICO's VOOR DE RESPONDENTEN verbonden aan het onderzoek?
 - ☐ Ja → Advies noodzakelijk
 - ☒ Nee
6. Is er een aanspreekpunt waar deelnemende personen terecht kunnen met vragen over het onderzoek en worden zij hiervan op de hoogte gesteld?
 - ☒ Ja
 - ☐ Nee → Advies noodzakelijk
7. Zijn de deelnemende personen volledig vrij om deel te nemen aan het onderzoek, en om hiermee op elk moment te stoppen wanneer zij dat willen, om welke reden dan ook?
 - ☒ Ja
 - ☐ Nee → Advies noodzakelijk

8. Worden deelnemers aan het onderzoek voorafgaand aan deelname schriftelijk en mondeling voorgelicht over doel, de aard en duur, risico's en bezwaren van het onderzoek?
- ☒ Ja
- ☐ Nee → Advies noodzakelijk
9. Tekenende deelnemende personen en/of hun vertegenwoordigers voor toestemming met het onderzoek?
- ☒ Ja
- ☐ Nee → Advies noodzakelijk
10. Is de verwerking van persoonsgegevens in overeenstemming met de AVG? DENK AAN HET ZORGVULDIG OMGAAN MET (PERSOONS)GEGEVENS (ZOWEL OP PAPIER ALS DIGITAAL) EN EEN VEILIGE MANIER VAN DATAOPSLAG.
- ☒ Ja
- ☐ Nee → Advies noodzakelijk
11. Worden er bijzondere persoonsgegevens verzameld (e.g. etniciteit, religie, medische gegevens, seksuele geaardheid, ziekteverzuim, et cetera)?
- ☐ Ja → Advies noodzakelijk
- ☒ Nee
12. Is objectiviteit en onafhankelijkheid van de onderzoeker(s) gewaarborgd?
- ☒ Ja
- ☐ Nee → Advies noodzakelijk

Advies noodzakelijk: Wanneer de uitkomst één of meerdere keren 'Advies noodzakelijk' is, dan zal de scriptiecoördinator beoordelen of het onderzoek in lijn is met de gedragscode. Bij twijfel zal de SEAC (Saxion Ethische Advies Commissie) worden geconsulteerd.

Ondertekenend door onderzoeker en eerste begeleider:

Naam onderzoeker:

Handtekening:

Datum:

Naam 1^e begeleider:

Handtekening:

Datum: / /

Bijlage 2 - Voorbeeld informatiebrief en toestemmingsverklaring



Informatiebrief voor de klankbordgroep deelnemer

De ontwikkeling van een risico-/behoefte inventarisatie voor de BW/MO.

In deze informatiebrief wordt informatie gegeven over de inhoud van het onderzoeksproject, waarna we je uitnodigen om hieraan mee te doen.

Inhoud van het onderzoek

Voor het beschermd- / begeleid wonen en de maatschappelijk opvang (BW/MO) is nog geen instrument beschikbaar om de risico's en behoeftes van en met cliënten in kaart te brengen. Het doel van dit project is **het ontwikkelen van zo'n risico- en behoefte inventarisatie tool**, die speciaal bestemd is voor begeleiders en cliënten in de BW/MO-sector. De tool heeft als doel om meer zicht te krijgen op risico- en beschermde factoren om zo de begeleiders meer handvatten te geven in de bejegening en begeleiding van de cliënten binnen diverse settingen (ambulant, woonvoorzieningen en alle tussenvarianten). De tool bevat ook een zelfbeoordeling voor cliënten. De zelfbeoordeling geeft de begeleider input vanuit het cliëntperspectief en stimuleert shared decision making (samen beslissen). De tool wordt ontwikkeld voor de gehele BW/MO doelgroep en is daarmee ook geschikt voor de forensische doelgroep. Bij de tool hoort een bondige instructie.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door HVO Querido en Tranzo. Tranzo is een onderdeel van Tilburg University. Het onderzoek wordt gesubsidieerd door KFZ (Kwaliteit Forensische Zorg). Dit is een programma waarin door professionals wordt samengewerkt om de forensische zorg te verbeteren.

Procedure

Het onderzoek bestaat uit verschillende fases. Als lid van de klankbordgroep, probeer jij de tool in ontwikkeling uit. Dit doe je samen met een door jou uitgekozen cliënt. Na het uitproberen krijg je een evaluatieformulier om in te vullen. Het evaluatieformulier is gericht op taalgebruik en herkenbaarheid in de dagelijkse praktijk. Met deze informatie kunnen wij de tool verbeteren. De onderzoeksresultaten worden ook gepseudonimiseerd beschreven in een eindverslag dat op de website van KFZ komt te staan.

Het is belangrijk dat de tool ook bruikbaar is in de begeleiding van cliënten met een licht verstandelijke beperking (LVB). Daarom vindt er een interview plaats waarin dieper wordt ingegaan op waar de tool en instructie aan moeten voldoen om hierbij aan te kunnen sluiten.

Het interview wordt afgenomen door een stagiaire van Hogeschool Saxion, die stageloopt bij Tranzo. De resultaten worden, naast het onderzoek, gebruikt voor haar afstudeeronderzoek. Dit afstudeeronderzoek gaat over de vraag aan welke voorwaarden de tool moet voldoen om geschikt te zijn voor de begeleiding van cliënten met een LVb.

Tijdsduur

Het gehele project loopt van 1 oktober 2021 tot en met 1 maart 2023. Het uitproberen van de tool in ontwikkeling vindt plaats in april 2022. Rond deze tijd wordt ook een afspraak met je gemaakt voor het invullen van de vragenlijst en het interview.

Informatie over deelname

In het formulier 'Toestemmingsverklaring' kun je inhoudelijk meer lezen over de deelname wanneer je besluit om mee te doen.

Meedoen?

Jouw deelname is heel belangrijk en waardevol. Meedoen geeft je de mogelijkheid om vanuit jouw ervaringen een bijdrage te leveren aan het verbeteren van de zorg in de BW/MO-sector. Wij hopen dan ook dat je ons hierbij wilt helpen.

Om je aan te melden voor het onderzoek of voor vragen kun je contact opnemen met Myrthe Bredenoort (zie e-mailadres onderaan deze brief).

Als je opmerkingen of klachten hebt over dit onderzoek kun je ook contact opnemen met de Ethics Review Board (ERB) van Tilburg School of Social and Behavioral Sciences (TSB) via het e-mailadres ERB-TSB@uvt.nl

Met vriendelijke groet,

Myrthe Bredenoort, MSc
Onderzoeker & projectmedewerker Tranzo
E: m.bredenoort@tilburguniversity.edu

Dr. Diana Roeg
Projectleider Tranzo
E: d.p.k.roeg@tilburguniversity.edu

Dr. Maaïke van Vugt
Projectleider HVO Querido
E: maaïke.van.vugt@hvoquerido.nl

Toestemmingsverklaring

Ik heb de informatiebrief over het project 'De ontwikkeling van een risico-/behoefte inventarisatie tool voor de BW/MO' gelezen en begrepen. Ik heb hierover vragen kunnen stellen en deze zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik had voldoende tijd om na te denken of ik mee wil doen. Door dit formulier te tekenen geef ik toestemming voor deelname aan de test, het invullen van het evaluatieformulier en voor het verwerken van de informatie die ik deel. Deze informatie heet data. Het verwerken van deze data wordt hieronder beschreven. Ik begrijp wat dit inhoudt en geef toestemming om mijn data te gebruiken voor de in de informatiebrief genoemde onderzoeksdoelen.

- Deelname aan het onderzoek is vrijwillig. Dit betekent dat ik niet verplicht ben om mee te doen.
- Ik mag deelname weigeren. Ik hoef niet uit te leggen waarom ik niet wil meedoen. Hier zitten geen nadelige gevolgen aan.
- Ik weet dat het onderzoek duurt van 1 oktober 2021 tot 1 april 2023.
- De onderzoekers houden zich aan de privacyrichtlijnen volgens de AVG <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/>.
- Mijn toestemming voor deelname aan het onderzoek loopt tijdens de looptijd van het onderzoek. Deze toestemming kan ik weer intrekken.
- Je gegevens worden goed beschermd en veilig opgeslagen in een projectdossier bij Tranzo. Alleen betrokken onderzoekers hebben toegang tot je gegevens, en alleen als het nodig is de kwaliteitsmedewerker.
- Het interview wordt opgenomen op audio.
- Indien docenten van Hogeschool Saxion dit nodig vinden voor beoordeling van de stagiaire, kunnen zij in overleg met de onderzoekers gepseudonimiseerde gespreksverslagen van het interview inzien.
- De data worden vijftien jaar bewaard voor kwaliteitscontrole.
- De data worden gepseudonimiseerd verwerkt. Dit betekent dat je inbreng niet naar jou te herleiden is. Naast de projectleiders en onderzoekers, is er een expertgroep en een klankbordgroep die advies geeft over het onderzoek. Zij kunnen niet bij je persoonlijke gegevens maar worden alleen geïnformeerd over de resultaten en voortgang.
- Ik heb het recht om mijn data in te zien. Ik kan binnen de looptijd van het onderzoek vragen om mijn bijdrage niet mee te nemen in de resultaten. Ik heb het recht om te vragen om toegang tot en rectificatie, uitwissing, beperking van of bezwaar tegen de verwerking van persoonsgegevens.
- Het onderzoek is goedgekeurd door de "Ethics Review Board" van Tilburg School of Social and Behavioral Sciences.
- Er is een proefpersonenverzekering.
- Wanneer je klachten of opmerkingen hebt over dit onderzoek kun je contact opnemen met de "Ethics Review Board" van Tilburg School of Social and Behavioral Sciences

via ERB-TSB@uvt.nl Datum:

Naam:

Datum:
Naam en handtekening onderzoeker:

Geboortedatum

- ☐ Ik wil wel/niet op de hoogte gehouden worden van het onderzoek
- ☐ Ik doe mee aan de test en het interview
- ☐ Ik doe mee aan de test
- ☐ Ik doe mee aan het interview

Bijlage 3 – Topiclijst interviews

Opening interview:

Voorstellen. Doel van het interview: informatie ophalen om daarmee te kunnen vaststellen waaraan de tool moet voldoen zodat deze geschikt is voor personen met een LVB en hun begeleiders binnen de BW/MO-sector.

Duur: circa een uur.

Het interview wordt opgenomen, omdat de informatie van het interview moet worden uitgeschreven. De beelden en/of het geluidsfragment worden niet gedeeld met derden. Tevens blijven de transcripten in bezit van de projectgroep en wordt de data geanonimiseerd. Heb je hier bezwaar tegen?

Openingsvragen:

- Welke functie heb je momenteel?
- Welke opleiding(en) heb je gedaan?
- Hoeveel jaar werkervaring heb je binnen de BW/MO?

Onderstaand de originele topiclijst:

Tabel 1

Topiclijst interview professionals klankbordgroep

Onderwerpen	Subonderwerpen
Kennis LVB	• Problematiek • Toepassing in de praktijk • Herkenning en signalering
Bejegening LVB	• Praktijkervaringen • Geboden ondersteuning
Behoeftes begeleiders	• Begeleiding • Kennis • Voorwaarden voor toepasbaarheid van de te ontwikkelen tool
Gebruik bestaande tools	• Succesfactoren • Aandachtspunten • Inzetbaarheid • Behoeftes
Input voor de te ontwikkelen tool	• Werkvorm • Taalgebruik • Tijd(gebrek)

Topiclijst met interview vragen voor de experts om alle deelvragen te beantwoorden:

Tabel 2

Topiclijst interview met interviewvragen experts

Onderwerpen	Subonderwerpen	Vragen
Kennis LVB	• Problematiek • Toepassing in de praktijk • Herkenning en signalering	- Wat zijn de belangrijkste aspecten van LVB om kennis over te hebben? Welke kennis is onmisbaar? - Hoe kunnen begeleiders iemand met een LVB het beste herkennen? - Waar moet in de begeleiding met LVB rekening mee worden gehouden?
Bejegening LVB	• Praktijkervaringen • Geboden ondersteuning	- Wat is jouw ervaring met het aanpassen van de begeleidingsstijl op de cliënt? (Zowel eigen als observaties van collega's van hun handelen) - Hoe kunnen begeleiders het beste hun gesprek afstemmen op LVB'ers?
Behoeftes begeleiders	• Begeleiding • Kennis • Voorwaarden voor toepasbaarheid van de te ontwikkelen tool	- Wat heeft een begeleider nodig om aan te kunnen sluiten bij iemand met een LVB? Zowel verbaal als bijvoorbeeld tekstueel - Hoe kunnen begeleiders het beste aansluiten bij het cognitieve niveau van iemand met een LVB? - Waar moet de tool aan voldoen om inzetbaar te kunnen zijn voor begeleiders die werken met cliënten met een LVB?
Gebruik bestaande tools	• Succesfactoren • Aandachtspunten • Inzetbaarheid • Behoeftes	Heb je zelf tools toegepast bij mensen met een LVB? - Wat was goed aan de tool met betrekking tot begeleiding van LVB'ers? - Wat was minder goed aan de tool met betrekking tot begeleiding van LVB'ers? - Is deze tool inzetbaar voor mensen met een LVB? Zo ja/nee, waardoor?
Input voor de te ontwikkelen tool	• Werkvorm • Taalgebruik	- Op wat voor manier kan de tool aansluiten bij zowel LVB'ers als de begeleiders? (werkvorm) - Wat denk je dat professionals kan helpen als zij de tool inzetten bij iemand met een LVB?

- Waar moet vooral op worden gelet als het gaat om taalgebruik? (Voor zowel professionals als cliënten)

Nog vragen of opmerkingen?
Bedankt voor je deelname.

Topiclijst met interview vragen voor begeleiders en ervaringsdeskundigen om de laatste 2 deelvragen te beantwoorden:

Tabel 3

Topiclijst interview met interviewvragen (persoonlijk) begeleiders

Onderwerpen	Subonderwerpen	Vragen
Kennis LVB	• Problematiek • Toepassing in de praktijk • Herkenning en signalering	- Hoe zou je LVB omschrijven? - Wat zijn de (specifieke) kenmerken? - Waaraan zou je LVB herkennen? - Hoe pas je deze kennis toe in de praktijk? - Op basis waarvan handel je bij cliënten met een LVB? - Hoe ben je tot alle kennis over LVB gekomen?
Bejegening LVB	• Praktijkervaringen • Geboden ondersteuning	- Kan je een voorbeeld noemen van een praktijkervaring waarbij je iemand met LVB moest bejegenen? Op basis waarvan heb je zo gehandeld? **Indien geen eigen voorbeeld een observatie van collega en wat daarbij opvallend was.
Behoeftes begeleiders	• Begeleiding • Kennis • Voorwaarden voor toepasbaarheid van de te ontwikkelen tool	- Zijn er behoeftes als het gaat om begeleiden van cliënten met een LVB en zo ja, welke? Indien nee, waarom niet? - Heb je voldoende kennis over LVB om bewust aan te kunnen sluiten bij deze doelgroep? - Zijn er behoeftes die je hebt als het gaat om kennis over LVB? Zo ja, welke? - Worden er handvatten gemist in de begeleiding van LVB'ers? Zo ja, welke? - Aan welke voorwaarden moet de tool volgens jou voldoen om aan te sluiten bij cliënten met een LVB? - En waar moet de tool aan voldoen om inzetbaar te kunnen zijn voor begeleiders die werken met cliënten met een LVB?

Gebruik
bestaande tools

- Succesfactoren
- Aandachtspunten
- Inzetbaarheid
- Behoeft

- Welke tools gebruiken je nu op je werk en wat is er goed aan?
- Welke punten hebben meer aandacht nodig?
- Wat maakt dat deze tools inzetbaar zijn voor zowel begeleiders als de cliënten met LVB?

Input voor de te
ontwikkelen tool

- Werkvorm
- Tijd(gebrek)

- Op welke manier zou je de tool willen inzetten bij iemand met LVB? Door een gesprek bijvoorbeeld, een vragenlijst aflopen, een spel etc.
 - Wat is er nodig om de tool uit te kunnen voeren binnen de agenda van de begeleiders?
-

Nog vragen of opmerkingen?
Bedankt voor je deelname.

Bijlage 4 – Overzicht van de aanbevolen aanpassingen voor het gebruik van motiverende gespreksvoering bij personen met een LVB

Tabel 1

Overzicht van de aanbevolen aanpassingen voor het gebruik van motiverende gespreksvoering bij personen met een LVB

Techniek	Houding	Structuur	Inhoud
Open vragen	Taal: • Concreet en duidelijk • Vermijd 'waarom'-vragen • Korte zinnen • Focusvragen • Eenvoudig, begin vragen met een zoekwoord (wat, wie, welke, hoe, waar, wanneer)	• Eén vraag tegelijk • Stel een vraag maar één keer • Extra reactietijd toestaan • Help de persoon bij het beantwoorden van de vraag als deze persoon de vraag niet begrijpt	• Test of beiden personen elkaar begrijpen • Erken dat het begripsniveau van de ander beperkt is.
Reflecterend luisteren		• Help de ander gevoelens te verwoorden • Help cliënt met organisatie en structuur van taal	
Bevestigen	Taal: • Concreet en duidelijk	• Gebruik zowel verbale als non-verbale bevestigingen • Maak een bevestiging persoonlijk; "ik zie dat jij daar moeite mee hebt" • Bevestig wanneer iets goed is gedaan, maar doe het niet overdrijven	• Erken dat de client groeit uit bevestigingen • Erken dat succesvolle ervaringen succesvol zijn • Erken dat het ontvangen van een bevestiging moeilijk kan zijn voor de client
Samenvatten	Taal: • Eenvoudige, korte zinnen	• Vat regelmatig en tussen onderwerpen samen • Afspraken maken en verduidelijken • Vraag de ander om een samenvatting te geven	• Erken dat het toegeven van gebrek aan begrip moeilijk kan zijn voor de client
Uitlokken van verandertaal	Taal: • Kort en duidelijk	• Neem kleine stappen	• Erken een gebrek aan overeenstemming

Opmerking. Overgenomen uit “Modification of motivational interviewing for use with people with mild intellectual disability and challenging behaviour” door N. Frielink & P. Embregts, 2013, *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 38(4), p. 284. Copyright 2013, Journal of Intellectual Developmental Disability.

Bijlage 5 – Uitkomsten Find Themes interviews

Deelvraag: In hoeverre beschikken begeleiders binnen de BW/MO-sector over kennis van een LVB en passen zij deze in de begeleiding toe?

Tabel 1

Kennisbeschikking

Kennisbeschikking	
Sessie rondom LVB gehouden met het team Komt het tegen in filmpjes of een e-learning In mijn persoonlijke leven veel ervaring met LVB Gebrek aan kennis nu geen belemmering met wat ik nu doe Zelf informatie zoeken (2x) Kennis door mijn opleiding(en) (3x) Intensief bezig met LVB Kennis van collega's Overleggen met anderen die er kennis van hebben	Geen sociale studie achtergrond Niet genoeg kennis over LVB (3x) Kennis uit praktijkervaring (3x) Ik twijfel of ik voldoende kennis over LVB heb Informatie die je van werk hebt Ja voldoende kennis over LVB Af en toe jezelf een beetje bijlezen Trainingen die ik heb gevolgd Je leert elke keer opnieuw weer en vooral ook van de verschillende persoonlijkheden en de verschillende manieren van hoe ze zelf in hun leven staan
Ik heb een beetje kennis over LVB, niet voldoende	

Tabel 2

Toepassing kennis

Toepassing kennis	
Handelen uit praktijkervaring (2x) Meer op gevoel Aan de ene kant heb ik wel het gevoel dat ik een manier vind om met LVB om te gaan, maar mogelijk met meer kennis kan dat nog meer verbeterd worden Ik reageer op basis van wat ik zie Ik vind het lastiger om het zelf te herkennen Soms dan weet ik niet hoe ik dat dan precies kan zien of zo, of wat de signalen zijn Je weet het gewoon niet altijd	Niet echt problematiek gericht bewust mee bezig Ik sta er niet bij stil Toepassen van eigen ervaring met bejegeningen en vragen die gesteld worden Veel met elkaar praten over LVB en kijken of we dat herkennen Niet meteen signaleren van LVB (3x) Ik weet niet meteen goed hoe ik moet handelen bij LVB

Tabel 3

Kenmerken van een LVB

Kenmerken van een LVB	
Laag IQ (4x) Leuk vinden om tekenfilmpjes te kijken of sinterklaas nog helemaal fantastisch vinden Trage verwerking (2x) Niet per se onwil (2x) Worden door overspoelen boos, emotioneel Snel overprikkeld raken Moeite met of niet begrijpen van dingen (6x) Niet kunnen dromen in de toekomst (2x) Vergelijk met kinderlijk gedrag	Laag EQ (2x) (Heftig) emotioneel reageren (2x) Ja zeggen, nee doen (3x) Niet kunnen overzien wat de gevolgen zijn op langer termijn Worden snel overvraagd (4x) Uit de bocht vliegen Één cliënt kan meerdere leeftijden hebben Blijft niet hangen (4x) Overschreeuwen zichzelf soms keihard

Niet altijd stropen met de realiteit Plaatjes werken goed Velen malen complexer (2x) Komen verbaal goed over (3x) Cliënten met LVB praten of reageren misschien heel erg vanuit emotie Een spanningsboog van max 10 minuten Blijven hangen in patronen (2x) Lastiger om het te herkennen (2x) Super welbespraakt en mega humor Neemt de woorden en de manier van spreken over van andere mensen Soms overloopt met autisme Verschillend per persoon (3x) Niet durven navragen of zeggen dat ze het niet begrijpen (2x) Manipulatie Veel bagatelliseren Mensen die moeite hebben met vaardigheden die voor de gemiddelde mensen heel vanzelfsprekend zijn Op verschillende vlakken kunnen ze zelf heel veel last ervaren Schamen zich Meervoudige problematiek (2x) Heel veel moeite dingen op te pikken Mensen die streetwise zijn (2x) Die heel bijdehand over kunnen komen Willen snelle bevrediging hebben Langer termijn denken lukt niet Op bepaalde vragen andere antwoorden krijgen (2x) Antisociaal gedrag Iemand die niet goed mee komt of iemand wordt onbegrepen Houdt alles maar hele korte tijd vol	Impulsief Met heel veel woorden worden ze overspoeld Doelgroep dusdanig breed Verbaal agressief Hele hoge doelen stellen en die niet kunnen halen Kleuren werken altijd goed Verbaal sterk, per formaal minder Dingen niet goed overzien (2x) Iemand die heel veel sociaal wenselijke antwoorden geeft Moeilijk te bereiken in contact (2x) Vanuit eigen onbegrip heel heftig reageren Inhoud gesprek komt niet aan Reflectief vermogen Super dwars Niet meer kunnen herhalen (2x) Moeite vaak op het gebied van lezen, schrijven, maar ook begrijpen van andere mensen Ze krijgen moeilijk toegang tot informatie die ze nodig hebben Vinden zichzelf vaak dom Onbewust Afspraken niet nakomen (2x) Niet aan het uiterlijk te zien (2x) Leven bij de dag Ze hebben vaak veel in hun hoofd en kunnen het niet op een rijtje zetten Dat ze steeds dezelfde vraag stellen Ze hebben vaak ook hele andere woorden Gedragsproblemen door niet begrepen voelen Wel heel veel weten, waardoor je ze ook wel overschat of denkt dat ze het allemaal wel begrijpen
--	---

Tabel 4

Begeleiding en aansluiten bij een LVB

Begeleiding en aansluiten bij een LVB	
Qua begeleiding kijken hoe ga je dingen uitleggen, hoe ga je iemand benaderen, ga je iemand niet overvragen Check of die het begrepen heeft door vragen om een samenvatting (3x) Tekenen (2x) Op iemands deur plakken Velen malen vaker eventjes kort mee zitten Accepteren dat het niet altijd aansluit Verwachtingen uitspreken Kort houden of maken (2x) Niet boos worden Bevestiging vragen of ze het snappen (2x) Veel herhalen Meegaan op afspraak	Kijken of ik soms dingen anders of op verschillende manieren kan verwoorden of vragen (2x) Verduidelijken op een bepaalde manier In Jip en Janneke taal dingen uitleggen (2x) Visualiseren Korte zinnen gebruiken (2x) Hele simpele bijna botte afspraken Duidelijk zijn (3x) Heel rustig benaderen De ruimte geven Hand in hand begeleiding Simpel houden (2x) Situaties schetsen

Iemand laten uitrazen als iemand overvraagd wordt en daarom dus boos wordt Veel geduld (3x) Op een hele rustige manier veel open vragen stellen Wat simpelere vragen stellen Rekening houden met iemands kwetsbaarheden en wat iemand ook niet kan Maatwerk Medewerkers zijn al erg gericht op praktische dingen Humor gebruiken Je moet uitvinden wat werkt en wat niet (2x) Luisteren, ga vragen; hoe ziet het er voor jou uit? Plaatjes, foto's, kleuren, en pictogrammen om dingen overzichtelijk en begrijpelijker te maken (3x) Hele kleine stapjes Belonen Belangrijk om de positieve dingen te benoemen Niet veel verschillende onderwerpen bespreken, op één ding richten Communicatie is enorm belangrijk	De tijd nemen Even laten bezinken en er later op terugkomen De omgeving erbij betrekken Taalgebruik aanpassen (4x) Ik heb het gevoel dat een gesloten vraag of opties geven ook kan helpen in plaats van een brede open vraag Collega's gaan soms veel te snel in alles wat ze aan het uitleggen zijn Stil zijn Opschrijven Per persoon verschillend hoe je moet luisteren, hoe je zit, welke dingen je wel en niet moet zeggen of doen Pak elke keer een dingetje uit dat geheel, diep dat goed uit Moet eigenlijk alles uit de kast trekken (2x) Belangrijk om niet alleen op de praktische dingen te richten Dingen eenvoudig of overzichtelijk helpend zijn Belangrijk om structuur vast te houden Nog steeds vind ik het een lastig iets
---	---

Tabel 5

Observaties van een LVB

Observaties van een LVB	
Regelmatig cliënten die boos werden of emotioneel omdat ze keihard overvraagd werden Je ziet het in iemands blik als iemand afdwaalt Iemand functioneert in een keer heel goed als je een andere benadering hebt en verwachtingen bijstelt Verdriet Hij gaat mij ook altijd afleiden Het eruit pikken van de kleine signalen gaat negen van de tien keer mis Je begeleidt ze vaak ongemerkt	Een error in iemand hoofd als je bijvoorbeeld te snel praat Kunnen bepaalde stappen zetten en komt wel aan door andere manier van uitleggen Woede Wanhoop Dat ze me aankijken van nou het zal wel Veel te moeilijk gesprek

Tabel 6

Overig

Overig	
Een LVB'er is volgens mij lager als iemand met een verstandelijke beperking Bewust zijn van iemand die je voor je hebt die mogelijk gewoon helemaal niet zo begrijpt wat je allemaal verteld	Je moet heel goed observeren en de kleine signalen eruit pikken wil je het ontdekken

Deelvraag: Wat hebben begeleiders binnen de BW/MO-sector nodig om samen met cliënten met een LVB de tool te gebruiken?

Tabel 7

Kennis

Kennis	
Praktische tips Meer kennis (5x)	(Niet een verplichte) training over LVB (4x)
Meer gaan verdiepen in het onderwerp Kennis hoe te herkennen en handelen (4x)	Youtube filmpjes over omgaan met LVB bundelen en actief aanbieden Bepaalde kennis en kunde Om die kennis te hebben om ook bij collega's meer begrip aan te wakkeren Collega's die er misschien wel meer ervaring mee hebben die dat dan delen
Hoe ga je daar dan mee om als iemand wel verbaal heel sterk is, maar je merkt dat iemand toch dingen niet begrijpt Hoe sluit ik mijn gesprek aan bij iemand met LVB	Met gesprekken oefenen; hoe voer je het gesprek bij iemand die zelf moeilijk tot dingen komt
Weten welke vragen te stellen, open of gesloten	Belevingscircuit LVB

Tabel 8

Hulpmiddelen

Hulpmiddelen	
Bepaalde tools om met LVB om te gaan/aan te sluiten (4x)	Andere handvatten van zie je dit en dit gedrag mogelijk zit er een stukje LVB achter, bijvoorbeeld standaard 10 tekenen van LVB
Iets van kaartspellen ofzo waardoor je dingen kan uitbeelden Gedragsdeskundige kunnen inzetten (2x)	Door middel van plaatjes bijvoorbeeld dingen kan uitleggen (2x) Handvatten van oké dit en dit is het gedrag en je zou dit en dit kunnen doen om daarmee om te gaan
Gebruik maken van beeldmateriaal, kaartjes, posters die helpend zijn met bepaalde thema's Visuele ondersteuning als pictogrammen bijvoorbeeld (2x) Vragenwijzer	Dat er allemaal dingen al opstaan die je dus kunnen helpen om cliënten ook te laten nadenken van welke behoeftes heb ik Overzicht van tips en tricks LVB (2x)
Het praten over bepaalde moeilijke onderwerpen, dat daar iets voor is dat je daar een bepaalde tool hebt dat dat makkelijker bespreekbaar wordt Hulpkaarten	Voor sommige mensen een bakje met kaarten dat je daar kan kijken welke vind je bij jou passen Globaal informatie kunnen vinden over LVB; wat hebben mensen met LVB nou nodig en waar moet je op letten in de begeleiding

Tabel 9

Aansluiting bij een LVB

Aansluiting bij een LVB	
Kijken waar komt bepaald gedrag vandaan	Per dag één thema nemen of elke keer alle thema's eventjes kort langs gaan
Uittekenen Maatwerk Laat iemand even neerkomen Het gesprek uitleggen aan de cliënt	Taalgebruik aansluiten bij LVB (3x) Bejegening; praten in hun taal Na gaan wat de cliënt nodig heeft Kleine stappen

Zijn open kaartjes haalbaar om zelf te bedenken wat je risico of kracht is; wat is mijn risico op.. is best een ingewikkelde vraag Duidelijkheid kunnen geven met overzicht	Structuur
--	-----------

Tabel 10

*Gebruiksvoorwaarden tool***Gebruiksvoorwaarden tool**

Aansluiting op de manier van werken die gehanteerd wordt in het algemeen, bijvoorbeeld de SRH Kunnen bewegen door een ruimte heen, actief met cliënten	Heel concreet
Werken met kleuren (2x) Stukje LVB nog extra aankaarten in de handleiding van waar moet je op letten met LVB Kunnen ombouwen naar je eigen organisatie, dat je zelf kan indelen waar die thema's onder vallen Op een leuke manier kunnen aansluiten (2x) Niet te veel Een goede verbinding Manier van woordengebruik Iets wat je dan ook kan vertellen aan de cliënt waardoor de cliënt ook daarbij betrokken wordt en het idee heeft dat we iets doen wat ook echt zin heeft Focussen op de positieve dingen en de krachten	Simpel in het ECD kunnen zetten door bijvoorbeeld een foto van maken, uploaden naar het ECD en klaar Speelser maken met cliënt Iemand eigenaar/onderdeel maken van de inventarisatie (2x) Niet te lang (2x)
Niet te vaak doen; bijvoorbeeld jaarlijks invullen omdat er anders weinig veranderd is voor cliënt wat kan demotiveren Goed uitleggen van de tool aan begeleiders en de tijd er voor nemen	Simpel zijn (6x) Moet van waarde zijn Duidelijk doel (2x) Duidelijk verdeeld in leefgebieden Gewoon lekker schrijven en doen
Begeleiders moeten er wel in getraind worden	Verdeling in leefgebieden begrijpelijk voor cliënten waarom die belangrijk zijn Praktisch inzetbaar
Op een andere manier kunnen inzetten Alert zijn op het hanteren van dezelfde definitie	Niet die technische termen uit de hulpverlening; iemand in zijn kracht zetten roept vaak meer vragen op. Kwetsbaarheid vaag begrip (2x) Wat versta je onder criminaliteit Visualiseren; gebruik van bijvoorbeeld picto's (2x)
Wel behoefte aan training in afnemen tool, maar dan vooral aan welke hulpmiddelen in te zetten Eenvoudig mee kunnen nemen en (de informatie) erbij kunnen pakken (4x) De stappen voor zowel de begeleider als cliënt duidelijk laten zijn	Je moet gewoon tijd maken Belangrijk is dat je een soort van weet waar je op moet letten Kaartjes, uitleg en taalgebruik kunnen nog iets simpeler Mag er nog aantrekkelijker uitzien

Tabel 11

Nadelen van andere tools

Nadelen van andere tools	
Formulieren werken niet (2x)	Misschien dat op een bepaalde manier toch woorden in iemands mond legt door te coveren
Vaag qua verwoording	Je ziet collega's het verschillend invullen waardoor er sprake is van verschillende uitkomsten (2x)
Langdradig (2x)	Voelt soms een beetje omstreden
Zit ook niet echt een bepaalde training of uitleg aan vooraf	Onhandig (dat het op de computer is)
Ik heb heel vaak het gevoel dat het eigenlijk gewoon een beetje langs iemand heen gaat dat invullen	Onoverzichtelijk (2x)
Er staat nog best wel lastige taal in	Begeleiders vullen het zonder cliënt in omdat ze het gewoon weer moeten invullen
Sommige vragen of sommige kopjes (van de KI) niet helemaal duidelijk wat daarmee bedoeld wordt	Bij de FARE neem je de regie over
Bij de FARE een lastige vertaling om uit te leggen aan de cliënt	Taai en heel uitgebreid

Tabel 12

Professionele houding en competenties

Professionele houding en competenties	
Meer begrip	Het vroegtijdig signaleren van LVB gedrag (3x)
Meer bewustwording (3x)	Sommige collega's vinden het misschien spannend om transparant te zijn over risico's
Intrinsieke motivatie, omdat je echt denkt het gaat iemand helpen	Begeleiders dat gesprek misschien lastig vinden om aan te gaan
Besef van moeite met taalgebruik met name moet er zijn	Gesprekstechnieken
Zorgen dat de begeleider het bij 10 verschillende cliënten kan vertalen naar het goede niveau	Wij denken vaak veel te groot
We willen te snel dingen oplossen	Geduld
Vraagt ook wel redelijk wat van de begeleiding	Hou er rekening mee dat je iemand met LVB voor je hebt
Vind ik dat je soort van op je eigen manier kan doen	
Het gesprek kunnen aangaan over een verschillende visie van risico's	

Tabel 13

Overig

Overig	
Je kan meteen aanklikken of iets wel of niet van toepassing is	Dan kan je daar nog op beredeneren
Spel (2x)	Ik denk niet dat we hier in het team nu specifiek behoeftes hebben
Zit hem in de begeleiding	Natuurlijk proces
Medewerkers kunnen het al niet eens goed	Meer duidelijkheid

Bijlage 6 – Uitkomsten Find Themes Expert interviews

Deelvraag: Wat zijn de kenmerken van een LVB en hoe kan worden aangesloten bij deze kenmerken in de begeleiding van personen met een LVB?

Tabel 1

Benodigde kennis

Benodigde kennis	
Je hebt eigenlijk helemaal geen kennis nodig, je moet voelen in je contact van heb ik inderdaad contact met iemand en hoe ontwikkeld zich dat contact, wat kan, bemerk en zie ik daarin	Omgang met LVB
Kennis over communicatie en hoe je een communicatiestijl moet aanpassen	Kennis over wat LVB is
Weten waar je rekening mee moet houden	Eigenlijk kennis, vaardigheden, houding
Kennis van sociale emotionele ontwikkeling hoe het bij LVB verloopt	Levensloop van de cliënt
Weten welke communicatiestijl bij de cliënt beste past	

Tabel 2

Handelen

Handelen	
Laat ze in hun eigen waarde, want als je dat weg pakt bij ze ben je verkocht	Weet wat je kan inzetten en dit ook doen en evalueren
Stil staan bij overvraag ik mijn cliënt niet	Rekening houden met sociale emotionele ontwikkeling dat die achterloopt
Oppassen met stigma en stigmatiserende gedragingen of dingen die wij zeggen	Eigen vooroordelen ook goed bekijken
Zonder oordeel	Alert zijn en kijken naar gedrag

Tabel 3

Kenmerken van een LVB

Kenmerken van een LVB	
Financiële problemen	Netwerk beperkt
Opleiding laag	Als je veel informatie geeft en iemand kan het niet terug vertalen
IQ lager is dan zoveel, dat is niet waar	De situatie en de context maakt ook van of dat wij mensen verstandelijk beperkt vinden
Op hoe meer gebieden moeite maakt het wat mij betreft voor of het een verstandelijke beperking is	(Sociale) aanpassingsproblematiek en niet kunnen gedragen
Zij denken in extremen	Niet iedereen kan het aan (2x)
Kan niet zo goed rekenen	Ze hebben vaak veel meer nodig
Bekijft niet in één of twee gesprekken	Van de DSM 5 classificatie af, want het is niet altijd vast te stellen voor het 18 ^e jaar
Snel echt cliënt overvragen	Niet echt een antwoord krijgen of te weinig of verkeerd bij navraag of hij je begrepen heeft
Duurt heel lang	Lichaamsstaal, onrustig worden
Niet begrijpen	Informatieverwerking is traag
Geen school afgemaakt	Boosheid, minder goed functioneren of zorg mijdend gedrag door overvraging en niet kunnen overzien

Niveau van cliënten veel lager is dan we denken, ook al zijn ze verbaal sterk	Vaak denken mensen dat het niet willen is eigenlijk meteen en eigenlijk is het vaak niet kunnen, niet weten, niet durven Depressieve klachten
Door de spanning kan een cliënt ook incidenten gaan veroorzaken als hij zich onbegrepen voelt en overvraagd	
Trekt zich terug	Niet meer echt luisteren
Proberen te overschreeuwen	Stil en passief
Niet kunnen aangeven wat die begrepen heeft en of die dingen begrepen heeft	Niet kunnen herhalen wat hij heeft gezegd
Door overvraging somatische klachten van spanning	Veel dingen vragen, heel veel praten zodat hij niet geen antwoord hoeft te geven op je vragen of dat er geen ruimte is voor vragen
Bij iedereen is het anders	Soms verbaal scoren ze hoger en informatieverwerking lager

Tabel 4*Overig*

Overig	
Cliënt kan niet altijd meedenken, soms overvraag je dan	Ze zijn geen LVB'ers maar die problematiek is er wel
Het zit vaak in hele kleine dingen	Het gaat niet zo zeer om dat ze je IQ bepalen

Tabel 5*Aansluiten op niveau*

Aansluiten op niveau	
Kijken van wat kan iemand nou en daar gebruik van maken	Handig om te kijken hoe zijn IQ is; welke onderdelen scoren echt laag en is er misschien iets wat hoger scoort
Alert zijn op overvraging	

Tabel 6*Aanpassen van de communicatie*

Aanpassen van de communicatie	
Kort (2x)	Uittekenen (2x)
Geen gezegdes en spreekwoorden	Pictogrammen werken vaak om dingen duidelijk te maken
Houvast	Herhalen en bevestiging vragen
Verwachtingen uitspreken en uitvragen	Geen moeilijke zinnen gebruiken
Zakelijk	Briefjes mee geven
Als je weet dat cliënt heel veel tijd nodig heeft om te verwerken, dan ga je echt heel weinig informatie per keer aanbieden	Dingen heel erg visueel maken
Heel concreet zijn in je taal	Vragen stellen om te checken of die begrijpt wat er gezegd wordt

Tabel 7

Begeleiding

Begeleiding	
Niet alles willen overnemen omdat cliënt niks kan of te beschermend zijn	Vaste dag en vast tijdstip afspraken
Waar mogelijk zo veel mogelijk regie geven en de rest voor cliënt structureren en kaderen	Je moet veel langer de adem nemen om te zorgen dat klanten ook van zichzelf gaan begrijpen dat ze meer tijd nodig hebben
In gesprekken met cliënt goed opletten hoe cliënt reageert op je vragen, hoe is zijn lichaamsstaal, wat begrijpt die echt	Laat die ander zelf de keus en de beslissingsbevoegdheid om iets in te zetten
Ook zorgen dat jij de regie houdt	Vingerspitsengevoel
Dat moet je willen en dat moet je ook kunnen	Je moet het ook een beetje luchtig houden soms en humor gebruiken
Randvoorwaarden creëren	Geduld hebben
Balans tussen overvraging eigenlijk alles willen overnemen	Transparant zijn waarom je dingen doet zonder boos te zijn op cliënt
Evalueren met cliënt	Kaderen en begrenzen in gesprek
Letten op lichaamsstaal; niet iets anders zeggen dan wat je bedoelt met je lichaamsstaal	

Deelvraag: In hoeverre beschikken begeleiders binnen de BW/MO-sector over kennis van een LVB en passen zij deze in de begeleiding toe?

Tabel 8

Scholing

Scholing	
Op de hbo-opleidingen eigenlijk geen aandacht voor LVB was	Alle nieuw opgeleide mensen nu vanuit het hbo, in ieder geval SPH, krijgen de kennis

Tabel 9

Toepassing kennis

Toepassing kennis	
Begeleiders herkennen nog te weinig LVB	Zie je dat mensen niet eens weten hoe belangrijk communicatie is en dingen visueel maken
Begeleiders zijn zelf niet per se bewust van de gebreken	Mensen weten niet dat ze cliënten echt verbaal over vragen door een gesprek te lang of met meerdere mensen langdurig
Niet altijd weten als je geen kennis hebt	Ze weten vaak dus niet of het LVB is of niet
Veel mensen weten niet hoe ze een vraag anders kunnen stellen	Veel mensen weten niet hoe de communicatie kunnen aanpassen voor LVB cliënten
Bijna niemand maakt dingen visueel	

Tabel 10

Kennis behoefte

Kennis behoefte	
Vaak hebben begeleiders het gevoel niet voldoende kennis te hebben	Vaak vragen over hoe LVB'ers te begeleiden, hoe aan te sluiten, hoe communiceren
Vraag kunnen we niet iets meer over LVB leren wordt vaak herhaald	

Deelvraag: Wat hebben begeleiders binnen de BW/MO-sector nodig om samen met cliënten met een LVB de tool te gebruiken?

Tabel 11

Aansluiten bij niveau

Aansluiten bij niveau	
Focus of iemand een vertaalslag kan maken van het gesprek en je heeft begrepen	Je moet ook je eigen een beetje kunnen verplaatsen in hun situatie en begrijpen
Geen moeilijke dingen gebruiken	Geen gezegdes en spreekwoorden
Iedereen dezelfde pictogrammen gebruiken	Kijken waar behoefte naar is en wat bevorderend is (2x)
Duidelijk structureren	Hetzelfde, alleen in begrijpelijke taal
Observeren hoe cliënt verbaal en qua lichaamsstaal reageert	Andere vraag stellen, simpeler of anders gesprek aan gaan
Visueel maken van dingen	
Communicatie aanpassen	Maatwerk
Concreet maken in het hier en nu, niet te veel in de toekomst	

Tabel 12

Relatie opbouw

Relatie opbouw	
Iemand in zijn waarde laten	Probeer eerst een (vertrouwens)band te krijgen met een cliënt
Jezelf ook kwetsbaar op durven stellen	Bascul moet in balans zijn

Tabel 13

Gesprekstechnieken

Gesprekstechnieken	
Jij moet duidelijk kunnen maken van wat je wil	Ook gewoon zeggen nou dan hebben we wel een probleem van inzicht
Voorbeelden aanhalen van wat er mis gegaan is	Durf het gesprek aan te gaan over het niet kunnen begrijpen
Sluit je gesprek aan bij diegene met LVB (2x)	Durven terugkomen op de vraag

Tabel 14

Inzet tool

Inzet tool	
Niet gelijk de eerste keer doen	Aanvoelen of het een juist moment is voor het gesprek
Eerst door die weerstand heen en daar aandacht voor hebben	De tijd er voor nemen en misschien verdeeld doen (2x)
Goede plaats kiezen	Voor bespreken met de cliënt
Dus als zij een groene neerleggen, maar ik vind het eigenlijk een rode dan leg ik altijd een oranje neer. Zodat het nooit hele grote stappen zijn.	Stapje voor stapje aan de slag gaan
Omdat je dan een heel ander inzicht hebt of verschil van mening	
Goed voorbereiden (op gesprekken met cliënt); bijvoorbeeld wat wil ik uitvragen op basis van dossier	Het gesprek stoppen als merkbaar is dat cliënt overvraagd wordt
Niet te veel onderwerpen in één keer bespreken	Beginnen met één onderwerp en dan kijken of het nog zin heeft om nog meer te gaan doen

Veel laagdrempeliger dan wat we normaal doen	Jezelf en de cliënt tijd geven om erover na te denken (2x)
Zelfbeoordeling proberen met kaders en aanwezigheid van begeleider, wel cliënt zelf laten nadenken	Bekijken in hoeverre zelfbeoordeling mogelijk is om overvraging te voorkomen
Als je zelfbeoordeling volledig aan cliënt overlaat komt er waarschijnlijk niks van	

Tabel 15*Hulpmiddelen*

Hulpmiddelen	
Je hebt een LVB woordenlijst Instructie aanpast op voor LVB niveau; welke vragen je kan stellen en voorbeelden hiervan om bepaalde domeinen goed eruit te halen en overvraging te voorkomen	Praktische adviezen over omgang Waar je op moet letten, dus je houding, niet te veel met je instructie, niet te veel per keer bespreken

Tabel 16*Competenties*

Competenties	
Bepaalde gevoeligheid moet je hebben als begeleider zodat je weet wat je moet vragen Overvraging en zien en observeren wanneer je dat doet bij een cliënt met LVB, gevoelig zijn voor Communicatiestijlen kunnen toepassen	Je moet de kennis hebben om te weten waar je op moet letten Gevoeligheid moet je hebben van dat zou een LVB cliënt kunnen zijn en voor LVB kwetsbaarheid Kennis, vaardigheden en houding

Tabel 17*Overig*

Overig	
Yucel methode, dat je echt iets gaat bouwen Spel	Taal LVB proof Bewustwording van begeleiders

Bijlage 7 – Voorwaarden om de tool te kunnen gebruiken

Tabel 1

Voorwaarden volgens experts om de tool te kunnen gebruiken

Voorwaarden volgens experts om de tool te kunnen gebruiken	
Aansluiten bij niveau	• Kijken waar behoefte naar is en wat bevorderend is • Begrijpelijke taal • Visueel maken van dingen • Focussen of iemand het gesprek begrijpt • Verplaatsen in en begrijpen van de situatie van de LVB'er • Duidelijk structureren • Niet te veel in de toekomst • Observeren hoe de cliënt verbaal en qua lichaamstaal reageert
Relatie opbouw	• Eerst proberen een (vertrouwens)band te krijgen met de cliënt • Iemand in zijn waarde laten
Gesprekstechnieken	• Als begeleider kwetsbaar durven opstellen tegenover de cliënt • Het gesprek aansluiten bij diegene met LVB • Durven terugkomen op de vraag • Duidelijk kunnen maken wat de begeleider wil • Gesprek durven aangaan over het niet kunnen begrijpen vanuit de LVB'er
Begeleidingsstijl	• Benoemen als er een probleem van inzicht is • Balans vinden tussen overvraging en alles willen overnemen • Geduld hebben • Soms een beetje luchtig houden en humor gebruiken • Niet iets anders zeggen met lichaamstaal dan wat er wordt bedoeld • Kaderen en begrenzen in een gesprek • Transparant zijn waarom dingen worden gedaan zonder boos te worden op de cliënt
Inzet tool	• Niet tijdens eerste contact inzetten • Goede plaats kiezen; geen klinische ruimte of veel ruis • Niet te veel onderwerpen in één keer bespreken; bekijken of de cliënt meer onderwerpen aankan • Voor bespreken met de cliënt • Het gesprek stoppen als merkbaar is dat cliënt overvraagd wordt • Eerst door de weerstand heen en daar aandacht voor hebben • Goed voorbereiden (op de gesprekken met de cliënt); bijvoorbeeld wat wil iemand uitvragen op basis van het dossier • Aanvoelen of het een juist moment is voor het gesprek • Stapje voor stapje aan de slag gaan • Zowel de cliënt als begeleider zelf te tijd geven om erover na te denken • Bekijken in hoeverre zelfbeoordeling mogelijk is om overvraging te voorkomen door middel van kaders te bieden als begeleider en hierbij aanwezig te zijn
Hulpmiddelen	• LVB woordenlijst • Praktische adviezen over de omgang met LVB • In de instructie van de tool beschrijven welke vragen (met voorbeelden) er kunnen worden gesteld en waar op moet worden gelet
Competenties	• Kunnen toepassen van communicatiestijlen • Beheersen van een gevoeligheid om te weten welke vragen er moeten worden gesteld en overvraging te signaleren

- Het hebben van kennis om te weten waar op moet worden gelet

Tabel 2

Voorwaarden volgens begeleiders om de tool te kunnen gebruiken

Voorwaarden volgens begeleiders om de tool te kunnen gebruiken	
Kennis	• Meer kennis over hoe te herkennen en handelen nodig hebben, mogelijk middels een (niet verplichte) training • Gerichte vragen waren hoe men er mee om gaat als iemand verbaal wel sterk is, maar wordt geobserveerd dat iemand dingen toch niet begrijpt, welke vragen moeten er worden gesteld en hoe het gesprek kan worden aangesloten bij iemand met een LVB • Behoeft om te oefenen hoe een gesprek wordt gevoerd als iemand zelf moeilijk tot dingen komt
Hulpmiddelen	• Bepaalde tools om met LVB om te gaan of aan te kunnen sluiten, bijvoorbeeld door middel van plaatjes dingen kunnen uitleggen, een vragenwijzer, hulpkaarten om iets uit te kunnen leggen of een bakje met kaarten waar dingen op staan waarvan de cliënt kan aangeven of deze passen • Een gedragsdeskundige kunnen inzetten • Visuele ondersteuning als pictogrammen • Overzicht van tips en tricks • Iets om makkelijker moeilijke onderwerpen te kunnen bespreken • Behoeft naar globale informatie over een LVB: wat hebben personen met een LVB nodig, hoe herken je een LVB en waar moet op worden gelet in de begeleiding
Aansluiting bij een LVB Gebruiksvoorwaarden tool	• Taalgebruik • Simpel • Werken met kleuren • Iemand eigenaar/onderdeel maken van de inventarisatie • Niet te lang • Op een leuke manier kunnen aansluiten • Duidelijk doel • Visualiseren door bijvoorbeeld pictogrammen • Eenvoudig mee kunnen nemen en (de informatie) erbij kunnen pakken • Geen technische termen uit de hulpverlening gebruiken • Mogelijkheid om de tool op een andere manier in te kunnen zetten, bijvoorbeeld door een ruimte kunnen bewegen • In de handleiding van de tool extra aankaarten waar op moet worden gelet bij een LVB
Nadelen van andere gebruikte tools	• Goede uitleg over de tool aan begeleiders • Onoverzichtelijk • Langdradig • Collega's vullen het verschillend in waardoor er sprake is van verschillende uitkomsten • Formulieren werken niet • Omdat begeleiders het weer moeten invullen, wordt dit zonder de cliënt gedaan
Professionele houding en competenties	• Meer bewustwording • Vroegtijdig signaleren van LVB gedrag • Gesprekstechnieken • Begeleiders moeten het gesprek kunnen aangaan over (een verschillende visie) van risico's
Overig	• Spelvorm

